

〈放課後等デイサービス〉事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月25日

児童発達支援センターげんき

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
環境・ 体制整備	①	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	○			設置基準以上となっています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			設置基準を上回る人数を配置するとともに、保育士、児童指導員のほか、理学療法士、言語聴覚士、公認心理師を配置しています。
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○			長崎県福祉のまちづくり条例に準拠した建物です。
業務改善	④	業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか	○			支援目標の設定や活動プログラムの策定時には支援会議等を、日々の療育開始前と終了後にはカンファレンスを実施し、関係職員総参加により、目標設定、実施、振り返り、改善を行い療育にあたっています。
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	○			送迎時や連絡票を有効に活用しながら、常に保護者の意向を取得できるように努めています。
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○			自己評価を行い、自己評価結果及び保護者等からの評価結果はホームページで公開します。
	⑦	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか		○		第三者機関による評価は受けていませんが、利用者保護者の方から面談、連絡帳等により意見をいただき改善に努めています。
	⑧	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			毎月複数回の職場研修会を実施し、職員の資質向上に努めています。
	⑨	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			アセスメント、相談支援事業所との連携会議等の内容を踏まえ、子ども・保護者の要望を生かした支援計画を作成しています。また、必要に応じて特別支援を行っています。
適切な支援の提供	⑩	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			標準化されたアセスメントシートを参考にして、より詳細なアセスメントシートを作成し使用しています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			年間計画、月間目標の設定、週案、実施プログラム策定等をチームで実施しています。また、関係職員全員が参加する支援会議、毎回の療育前後のカンファレンス等を通じ、チームでの共通理解を図っています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			例年分を参考にするとともに、今年度の子どもの状況に応じたプログラムに工夫しています。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	○			長期休業期間中には、外出活動を計画し、バスの乗車体験や買い物の体験などができるよう、課題設定等を工夫しています。
	⑭	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			モニタリング、支援会議等に基づいて計画を作成しています。また、必要に応じ、特別支援を行っています。
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	○			療育開始前にはカンファレンスを行い、共通認識のもと支援に取り組んでいます。
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか	○			療育終了後にはカンファレンスを行い、反省点や次回改善・工夫点等を共有しています。
	⑰	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	○			活動プログラム実施記録を毎日（回）、個人ごとに作成し、児童の様子・気づき・反省点等を記録し、検証・改善を図っています。
	⑱	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか	○			定期的にモニタリングを実施し、結果を十分に検証したうえで、支援内容の見直し・継続を判断しています。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	○			ガイドラインの趣旨にのっとり、具体的な支援内容を設定しています。

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
関係機関や保護者との連携	⑳	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○			サービス担当者会議には、状況に精通した職員が参加しています。
	㉑	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか	○			必要な情報は保護者・担任と共有し適宜、連絡を取り合っています。
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	○			該当するケースはありません。
	㉓	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか	○			必要な情報は保護者から直接いただいております。就学前の園等との情報共有は必要がある場合に行うこととしています。
	㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか	○			該当するケースはありません。
	㉕	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか		○		当センターが児童発達支援センターであり、保育士、児童指導員、理学療法士、言語療法士、公認心理士を配置しています。また、他の児童発達支援センターや医療機関、教育機関との連携に努めています。
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか		○		当センターの実施は週1回であり、他日は他の事業所の利用等であるため、交流事業は行っていません。自由参加ですが、系列のこども園、学童保育所も参加する岩口学園夏まつりを実施しています。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			子ども部会の委員になるなど積極的に参加するようにしています。
	㉘	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか	○			機会あるごとに、保護者との共通理解を醸成するようにしています。
保護者への説明責任等	㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	○			保護者勉強会、ペアレントトレーニングなどを行い、保護者の対応力の支援を行っています。
	㉚	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○			利用開始時には、重要事項説明書により、サービス利用全般にわたって文書を示して説明しそれを手渡しています。また、運営規程は事業所内に備え付け、自由に閲覧できるようにしています。
	㉛	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○			送迎の際や連絡票を活用することで、保護者との連携が保てるようにしており、相談等については適切に対応するように努めています。
	㉜	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか。		○		保護者勉強会、ペアレントトレーニング等の場において、保護者間連携が図れるよう努めています。
	㉝	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○			利用者からの相談等には速やかに対応するように努めています。また、苦情処理等については重要事項説明書に記載し、事業所内にはご意見箱を設置しています。
	㉞	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか		○		必要な事項はその都度口頭又は文章によりお伝えするようにしています。臨時休業等の緊急の連絡は、電話及びホームページでお知らせしています。
	㉟	個人情報に十分注意しているか	○			職員への守秘義務の徹底、外部への情報提供は保管者の要請又は同意に基づくこと、鍵付きロッカーへの書類保管等を十分留意しています。
	㊱	障がいのある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	○			
	㊲	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか	○			利用者の意向や実施形態上交流は行っていませんが、自治会に加入するなど近隣の方との交流に努めています。

		チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
非常時等の 対応	③⑧	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		各種マニュアルを定め職員への周知は図っていますが、今年度は保護者への周知が不十分でしたので反省事項といたします。
	③⑨	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか	○			防火月間を設け、保護者を含め、避難経路や消火器の設置場所について周知するとともに、非常口からの避難訓練を実施しました。
	④⑩	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○			虐待防止・身体拘束等適正化マニュアルの制定、虐待防止委員会の設置など防止体制を構築するとともに、職員研修を実施しています。
	④⑪	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	○			虐待防止・身体拘束等適正化マニュアルに、やむを得ず身体拘束その他の行動制限を行うことが想定される場合は文書により利用者及び保護者に説明を行い同意を得ること、組織として決定し個別支援計画に記載すること、身体拘束等を行った場合はそのときの状況等を記録することを定めています。
	④⑫	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか	○			該当するケースはありません。
	④⑬	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			ヒヤリハット事案は、発生後直ちに上司に報告するとともに、報告書を作成し、全職員で共有することとしています。