

## 事業所における自己評価結果(公表)

公表：令和 5年 12月 6日

事業所名 こどもデイサービスセンター星ひろば

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
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	○			ご利用者が安全で楽しく活動できるように配慮しています。	法令を遵守したスペースを確保しています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			配置職員が適切になるよう、利用状況に応じて配置を検討しています。	保育士、社会福祉士など、児童、福祉分野での経験と専門性を備えた職員配置に努めます。
	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	○			高齢者施設と併設で、バリアフリー化の配慮がされていますが、玄関のみ段差があります。	個々における対応が異なるため、施設の現状を事前に説明して対応します。必要に応じて、高齢者施設側の玄関を使用します。
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	○			PDCAサイクルを取り入れ、活動前後や日々のミーティングを行い、療育の改善につなげています。	
	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		○		開設後、初めてアンケートを実施。	職員間で結果を共有し、業務改善につなげていきます。
	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		○			ホームページで公開予定です。
	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		○		第三者による外部評価は未実施です。相談支援専門員や近隣施設からの意見を参考に、業務改善につなげています。	今後必要に応じて外部評価の実施を検討します。
	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	○			年間計画を立て、内部研修やeラーニング研修を実施し、専門性の研鑽を推奨しています。	今後は外部研修やオンライン研修に積極的に参加し職員の資質向上に努めます。
適切な支援の提供	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	○			契約時のアセスメントの他、面談や連絡帳、日々の様子などからニーズをくみ取り、計画を作成しています。	常にご利用者様及び保護者様の立場に立って、効果的な支援が行なえる計画の作成に努めます。
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			事業所で作成したアセスメントシートを活用しています。	
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			年間の活動計画をもとに、複数の職員で毎月の予定を立案しています。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			四季を感じれる行事を必ず取り入れ、楽しく様々な経験が出来るよう内容を工夫しています。	開設以降、コロナ禍で十分な取り組みが出来ていませんが、今後は外出レクを増やしていきたいです。

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
適切な支援の提供	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	○			休日、長期休暇には平日出来ない活動を取り入れるなど内容を工夫しています。	休日、長期休暇には野外活動や体験活動を積極的に取り入れていきます。
	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	○			集団活動をする場合も、個々の状況に応じた過ごし方が出来るよう工夫して計画を作成しています。	社会生活への適応を目標に、活動が偏らないように個別と集団を組み合わせを行なっていきます。
	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	○			朝のミーティング時に、支援の内容や役割分担の確認と、前日支援の振り返りを行なっています。	
	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	○			重要な内容はその日の内に、その他の内容は翌朝のミーティング時に振り返りを行なっています。日々の記録や日誌を通して、休みの職員にも共有できる体制を整えています。	
	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	○			日々の記録や日誌を通して、職員間での連携、情報共有を行ない支援の検証、改善につなげています。	目的や役割を理解し、読み手に読みやすい構成を意識した記録に努めます。
	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	○			定期的なモニタリングを実施し、保護者様と現状把握・振り返りを行なうと共に、職員で会議を行ない、内容を更新しています。	コロナ禍で難しい対応に迫られていますが、必要に応じて保護者様と対面でのモニタリングや面談を継続していきます。
	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	○			ガイドラインに基づき、基本活動を複数組み合わせ、事業所の特色を出した支援を行なっています。	基本的なところは理解しつつ、当事業所の特色を出した支援を継続していきます。
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	○			開催時には児童発達支援管理責任者や管理者、担当者など適任者を選出し出席します。	職員の誰が参加しても対象者の状況に精通出来る様に、日々共通理解に努めていきます。
	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	○			情報提供だけではない学校は、保護者様を通して情報を共有しています。 学校ホームページで確認しています。	
	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	○			現在医療的ケア児のご利用はありませんが、契約時に主治医等を確認し、連絡できる体制を整えています。	今後、医療的ケア児を受け入れできる体制を整えていきたいと思います。
	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	○			必要に応じて相談支援専門員を通して、情報共有と相互理解をしています。	今後は、関係機関と直接情報共有が出来る体制を整えていきます。
	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	○			現在対象者なし	今後に備え、必要に応じて、情報を提供できる体制を整えています。

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	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	○			必要に応じて相談支援専門員を通して、助言を受けており、業務改善につなげています。	今後は一層連携を図ると共に、専門的な知識を増やし、支援の幅を広げる為にも、積極的に研修に参加していく予定です。
	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			○	児童の家と併用して利用されているご利用者様もいますが、当施設での交流の機会は現在ありません。	開設以降、コロナ禍で十分な取り組みが出来ていませんが、今後は近隣に働きかけて交流の場を増やしていきたいです。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○		開設以降、コロナ禍で十分な取り組みが出来ていませんが、要請や機会があれば参加する体制はあります。
	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	○			送迎時、面談時、連絡帳、電話などにより、情報共有、共有理解を行なっています。	
	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	○			保護者様からの相談にはきめ細かく対応しています。	家族を含めた支援が行なえるよう、今後も保護者様からの相談にはきめ細かく対応していきます。
保護者への説明責任等	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	○			見学时や契約時に説明を行ない、不明点があれば随時、職員が説明するようにしています。	変更があればその都度説明を行ない、必要に応じて保護者様の同意を得て対応していきます。
	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	○			ご希望に応じて悩みや相談に適切に対応するよう心がけています。	
	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			○	開設以降、コロナ禍の影響もあり、保護者会は実施していません。	今後はご希望があれば保護者様同士の連携がしやすくなるような体制を整えていきます。
	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	○			苦情やご意見があった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するように努めています。苦情受付・解決担当者は、重要事項説明書に記載し、契約時に説明しています。	今後も苦情やご意見に対して迅速かつ適切な対応を心がけていきます。苦情解決の体制についての周知に努めます。
	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	○			必要に応じて、連絡事項等の情報を連絡帳にてお知らせし、定期的に行事予定表を配布します。活動の様子等をホームページやInstagramで発信していきます。	
	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報記載された書類は、鍵付き書庫に保管しています。定期的に職員研修を実施しています。	
	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	○			成長や特性を理解し、状況に合った方法(言葉・写真・絵カード等)で支援します。保護者様からのご要望や連絡事項に対して的確な返答と全職員での情報共有に努めています。	成長や特性を今以上に把握、理解した上で、配慮をしていきます。
	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			○	開設以降、コロナ禍の影響もあり、地域住民を招待する行事は行っていませんが、活動の様子等をホームページやInstagramで発信し開かれた事業運営を図っています。	開設以降、コロナ禍で十分な取り組みが出来ていませんが、今後は交流する場を増やしていく予定です。

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
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	○			職員はミーティングや委員会にて対応方法の共通理解を行なっています。 保護者様には契約時や見学時に説明しています。	保護者様への周知を、契約時や見学時以外にも定期的に行なっています。
	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	○			年2回の総合防災訓練を実施(職員)しています。その他、状況に応じた対応を周知しています。 ご利用者様に対しても、避難経路や防災に関するお話をする機会を設けています。	
	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	○			eラーニング研修や委員会による研修、虐待防止チェックシートを使用して確認を行なっています。	外部研修にも積極的に参加していきます。
	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	○			突発的も含め現在、身体拘束の対象者はいません。	緊急やむを得ない場合に限り行う身体拘束の判断を指針に沿って組織的に行ない、保護者様に説明・同意を得た上で、個別支援計画に記載、支援内容を記録する体制を整えています。
	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	○			アセスメントや保護者様からの情報をもとに対応しています。利用者別一覧表を作成し、職員が共通認識できる体制を整えています。	必要に応じて医師とも直接、連絡・相談ができる体制を整えています。
	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	○			報告書に記載後、ミーティングにて事実確認と共有、今後の対策を協議し、再発防止に努めています。	今後もヒヤリハットの共有を徹底し、安全な事業運営を行ないます。

◎この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。