## 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:2024年 3月

		チェック項目	はい	どちらと もいえな い	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	1	3	4	・利用人数や特性に応じて2つの教室を子ども達の様子に合わせて使用しています。 ・室内遊びと園庭遊びを時間差で行うことにより、密を回避する工夫をしています。
	2	職員の配置数は適切であるか	1	6	1	・必要に応じ、また利用児の特性を考慮しつつ、職員間で調整してます。
	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	5	3	0	・子ども達の成長に合わせた設備用具を必要に応じて準備していきます。
	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	6	2	0	・毎月の職員会議に全職員が参加し、意見交換を行っています。 ・日々のミーティングで活動のねらいの確認や振り返りを 行っています。
alle	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	8	0	0	・保護者アンケート結果といただいたご意見を参考にしな がら職員間で話し合いを行い改善に取り組んでいます。
業務改善	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	7	0	1	・ホームページ等で公開しています。 ・ホームページ http://nishinasuno.ed.jp/sharoumu/
	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	3	2	3	・2024年3月現在、第三者による外部評価を行っていません。
	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	8	0	0	・部署内研修(毎月)や公開研修を行い、組織としての資質向上と実力の底上げに努めています。 ・23年度については、外部研修(県や市の主催、全国児童発達支援協議会、各学会等)などの研修にも積極的に参加しました。
適切な・		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	6	2	0	・ご家族のニーズを確認した後、多職種によるアセスメント、カンファレンスをなどを実施し様々な視点から多層的に捉えながら計画書の策定を行っています。により多層的に把握し、計画の策定を行っています。
支援の提	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	2	3	3	・アセスメントツールを活用し、子どもの実態把握をしています。
提供		活動プログラムの立案をチームで行っているか	7	1	0	<ul><li>・活動プログラムは、職員の意見を交え、チームで立案しています。</li></ul>
	12)	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6	2	0	・子ども達の自発性を第一にしながら、年齢や特性、発 達、人数に応じて課題を変えて取り組んでいます
	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	6	2	0	・放課後は、その子に合わせた課題を設定し、プログラムに取り入れてます。 ・学校休業日や長期休暇時には放課後児童クラブとの交流や外出による園外施設見学等の機会を設けております。 ・23年度は、、太夫塚公園や焼き板体験に行きました。

_						
適切	14)	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を 適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を 作成しているか	6	2	0	・一人ひとりの特性を把握し、集団活動、遊びから学ぶことをもとにサービス計画書を作成しています。
いな支援の	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	8	0	0	・朝・昼のミーティングで、人数・活動内容・目標・担当・連絡事項などの確認を行っています。
提供	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	6	2	0	・気付きや反省等を職員間でその日のうちに話し合っています。当日できない場合は、必ず翌日のミーティングで行い、すぐに活動に反映させるようにしています。
	11)	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	8	0	0	・毎日ケース記録・日誌を記入し、1日の様子の振り返りをしています。その都度、支援内容等を振り返り、子どもの発達に適切であったかどうかを全員で確認しています。
	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	8	0	0	・半年ごとに年に2回モニタリング、カンファレンスを行い、 子どもひとり一人の成長に合わせて計画の検討、見直し を行っています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わ せて支援を行っているか	4	4	0	・ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っています。
	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	6	2	0	・児童発達支援管理責任者や直接関わりをもっている職員が参画しています。
関係機関	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	7	1	0	・学校から連絡をいただき、行事や下校時刻、学校休業日の確認を行っています。 ・下校時や担当者会議で担当の先生と連絡が行えるよう心がけています。 ・送迎は併設の放課後児童クラブと協力しています。 ・保育所等訪問や相談支援専門員と利用児の情報を共有しています。
日や保護者	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	6	1	1	・ご家族を通じて連絡体制を整え、主治医からの指示書をもとに看護師による医療的ケアを実施しています。
との連携		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	5	3	0	・幼稚園型認定こども園と保育園に隣接しており、また併設の児童発達支援事業所と支援内容の情報共有を図っています。
	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	3	3	2	・2024年3月現在、まだこのような事案はありません。
	25)	児童発達支援センターや発達障がい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	6	2	0	・相談支援専門員やサービス担当者会議を介して他事業所との連携を図っています。23年度は栃木県内他地区の児童発達支援センターとの情報共有も行いました。
関係	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	8	0	0	・併設の放課後児童クラブと園庭やホールでの運動あそび、季節の行事・外出等で交流しています。
<ul><li>機関や保護</li></ul>	1	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加して いるか	6	2	0	・自立支援協議会に職員が参加しています。
護者との連	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	8	0	0	・面談や連絡ノート、お迎えの際に口頭で様子を伝えるな ど日々共通理解を図れるよう取り組んでいます。

携	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	6	2	0	・外部講師を招いて全6回ペアレントプログラムの研修(栃木県委託事業)つぼみクラスの保護者を対象に職員によるペアレントプログラム(全3回)を行いました。24年度も引き続き行っていきます。
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	7	1	0	・契約や面談等で説明を行っております。
	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	8	0	0	・面談や日々の連絡ノート、送迎時に保護者様に子ども の様子を伝え、共有する機会を設けています。
	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	2	3	3	・つぼみクラスの保護者を対象に交流会を行いました。 ・年長組のご家族に放課後等デイサービスの説明会を行いました。
	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	8	0	0	・苦情・相談に付きましては窓口を設け、対応の体制を整備しています。
	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	8	0	0	・2023年度は、5回シャローム便りを発行し、活動の様子の写真やコメントを掲載しました。
	35)	個人情報に十分注意しているか	8	0	0	・電子記録による情報漏洩防止(情報漏洩の保険加入) や鍵のかかる棚での保管を徹底し、不要になった個人名 記載書類はシュレッダーにかけています。
	36	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	8	0	0	・保護者とは送迎時や電話・面談等で、ご家庭に合わせた対応をしております。
	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	0	4	4	・今年度は実施しませんでした。
非常時	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	4	4	0	・西那須野学園のマニュアルに準じた危機管理を行っています。 ・2024年度からBCP(事業継続計画)を策定していきます。
等の対	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	8	0	0	・定期的に避難訓練を行い、避難経路や避難方法を確認しています。火災、地震などの想定をし訓練を行っています。
応	40	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	8	0	0	・栃木県主催の虐待防止・権利擁護研修に参加しています。学んだことを部署内研修で共有しています。
非常時等の対応	41)	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	8	0	0	・契約時や面接の際にやむを得ず身体拘束を行う場合について説明しています。
	42)	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	8	0	0	・医師の指示書を提出していただき、対応しています。また、給食(アレルギー対応食あり)やおやつを提供する際も、事前に看護師が確認をしてダブルチェックをしています。
	43	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	7	1	0	・ヒヤリハットがあった場合には、インシデント・アクシデント報告と合わせて当日中に安全策の話し合いを実施しています。報告書はファイリング保管をして振り返ることが出来るようにしています。

<sup>◎</sup> 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。