

公表:令和 6年 3月 27日

事業所名 こまがたけ

| | | 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 | 66% | 33% | | 学習室と療育スペースを分けてスケジュールに沿って活動しています。今あるスペースを有効に活用できるよう工夫しています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 90% | 10% | | 保育士、児童指導員にて適切な職員配置を行っております。 |
| | 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 | 33% | 66% | | 利用者の状況に合わせてバリアフリー化を視野に入れております。 |
| 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 | 100% | | | 毎日のミーティングや毎月の職員会議において引継ぎ、意見交換を通し改善点に向けて見直ししております。 |
| | 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 | 100% | | | 保護者様のお声やご意見を頂きながら改善に努めております。 |
| | 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 | 100% | | | 職員と保護者様からの自己評価の結果を集計しホームページにて公表しております。 |
| | 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 | 100% | | | 保護者様や各関係機関からの評価を頂き業務改善に努めております。 |
| | 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 | 50% | 16% | 34% | 療育や、障害、虐待など様々な研修に参加し職員一人一人がスキルあぶに努めております。スキルアップの為の研修には積極的に参加してまいります。 |
| 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 | 100% | | | お子さまと保護者様のニーズに沿える形で療育支援を行っていただけるよう都度話し合いやアセスメントを行い支援計画書を作成しています。 |
| | 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 | 100% | | | 今年度からは5領域を土台としたプログラムにてアセスメントを行ってまいります。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 66% | 33% | | 話し合いの中で出た案をまとめより良い活動内容になるよう努めております。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 66% | 33% | | 保護者様からの情報をお伺いしたり、職員間では活動を通しての気づきを共有し支援に向けております。 |
| | 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 | 100% | | | 1人1人にあった支援の提供に努めております。 |
| | 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 | 100% | | | 1人1人にあった支援の提供につとめており成長に沿った支援計画を作成しております。 |
| | 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 | 100% | | | 日々の子どもたちの変化や心境の変化を共有し注意事項や支援の方向性について確認しております。 |

| | | | | | | |
|--------------------------|----|--|------|-----|-----|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑩⑥ | 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 | 100% | | | サービス提供後に引継ぎを行いその日の様子や明日の支援内容等を確認しております。 |
| | ⑩⑦ | 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 | 100% | | | 支援経過記録をとおして一人一人の日々の支援経過を記録しております。 |
| | ⑩⑧ | 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 | 100% | | | 定期モニタリング、中間評価を行い支援計画の立て直しを行っております。 |
| | ⑩⑨ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 100% | | | 基本活動を適宜組み合わせさせて支援させて頂いております。 |
| | ⑩⑩ | 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 | 100% | | | 管理者、児発管がメインではありますが、精通した職員の参加も積極的におこなっております。 |
| | ⑩⑪ | 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 | 100% | | | 送迎時の引継ぎ、特記事項等は日々供しております。 |
| | ⑩⑫ | 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 | 90% | 10% | | 医療的ケア児の受け入れ状況が整っていないため今後の課題といたします。 |
| | ⑩⑬ | 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 | 33% | 66% | | 連携をとりあいながら併用児童の情報交換をさせて頂いており一貫性をもった支援に努めております。 |
| | ⑩⑭ | 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 | 50% | 50% | | 就労先との情報交換、情報共有をおこなっております。 |
| | ⑩⑮ | 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 | 50% | 33% | 16% | 保健センターとのやりとりを通し助言を頂いております。 |
| | ⑩⑯ | 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 | 16% | 50% | 33% | 意図的に交流とった機会は今後の活動として取り入れていきたいと思っております。 |
| | ⑩⑰ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 50% | 33% | 16% | 連絡協議会を通して他事業所とのやりとりを通して考えの引き出しを増やしております。 |
| | ⑩⑱ | 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 | 100% | | | 送迎時の引継ぎはもちろん、定期面談において事業所での活動や様子、自宅での様子を共有して課題等の提供に繋げております。 |
| | ⑩⑲ | 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 | 50% | 50% | | 事業所での伝え方や関り方を共有する事でご自宅でも出来る療育が増えるよう努めております。 |

| | | | | | | |
|------------|----|---|------|-----|-----|---|
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ | 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 | 100% | | | ご契約時にご説明させて頂いております。 |
| | ③⑪ | 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 | 90% | 10% | | お電話、送迎時、定期面談時にご相談頂いた事に向き合い改善に向くよう考えご提案させて頂きます。 |
| | ③⑫ | 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 | 16% | 50% | 33% | 父母会の開催はしておりませんが、今後の活動としてぜひ取り組んでいきたいと思っております。 |
| | ③⑬ | 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 | 90% | 10% | | 苦情窓口を設けており、苦情があったさいには迅速に対応できるよう整備しております。 |
| | ③⑭ | 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 | 100% | | | 月に一度はスケジュール表で活動内容を明記したものを保護者様へ配布しております。 |
| | ③⑮ | 個人情報に十分注意しているか | 100% | | | 個人情報の保管先は鍵を使用し厳重な管理体制をとっております。 |
| | ③⑯ | 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 | 100% | | | パソコンやスマートフォン、電話やメールといったあらゆる伝達ツールを使用し情報の伝達がはかれるよう取り組んでおります。 |
| | ③⑰ | 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 | 33% | 66% | | 合唱発表会等を通して、学校関係者や保護者様を公民科へご招待する活動をおこなっております。 |
| 非常時等の対応 | ③⑱ | 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 | 100% | | | 非常災害対策計画をはじめ、BCPや感染症予防に努め玄関前に掲示したり発信をおこなっております。 |
| | ③⑲ | 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 | 100% | | | 定められた回数の避難訓練を必ず行っております。 |
| | ④① | 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 | 100% | | | 年に2回以上虐待防止の為の研修を受講し、施設内研修として皆で行い虐待に関する知識を学んでおります。 |
| | ④② | 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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 100% | | | 支援サービス計画には然り、支援経過記録などあらゆる記録に記載しており保護者様にはご契約時にご説明させて頂いております。 |
| | ④③ | 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 | 33% | 66% | | アセスメントを通してアレルギーがある場合には専門医にしたがい対応いたします。 |
| | ④④ | 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 | 90% | 10% | | ヒヤリハットを通して未然に事故防止に努めております。 |

◎ 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。