

事業者における自己評価結果（公表）

別紙 3

公表：令和 4年 3月 31日

事業所名 星の子本城

		チェック項目	はい	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	○		必要に応じて畳スペースを仕切れる様になっています。	
	②	職員の配置数は適切である	○		適切に加配しています。	
	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	○		段差無くアクセス出来る様になっています。	
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	○		職員全員での会議を毎月行っています。	
	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	○		保護者等向け評価表を用いて調査しています。	
	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	○			
	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		○		第三者による外部評価は行なっていません。
	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	○		事業所内での研修と共に外部の研修にも参加を促しています。	
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	○		年2回面談を行い聞き取りを行っています。	
	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		○		行動の観察に基づいて特性の把握を行っていますが、今後必要に応じて導入を検討していきます。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		毎月、職員全員で話し合っています。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		ミーティングにて随時見直しを行っています。	
	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	○		休日には外出や調理、工作活動等を提供しています。	
	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	○			
	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	○		その日の利用予定を見て活動内容等について話し合っています。	
	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	○		記録作成時に振り返りをし、気付いた点等を話し合っています。	
	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	○		支援を行った当日に記録を作成しています。	
	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	○		半年毎に面談を実施し、放課後等デイサービス計画の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支援を行っている		○		地域交流の機会の提供については今後職員間で検討し、保護者等の意見も聴きながら話し合っていきます。

関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	○			
	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	○		電話やFAXを通じて随時連絡を取り合うと共に、学校送迎時にも担任と話し情報を共有しています。	
	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	○			医療型ではない為対応していません。
	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	○			
	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	○			
	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	○			保護者等と話し合い、必要があれば連携していきます。
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	○			保護者等の意見を反映出来る様努めます。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○		障害者地域生活支援研究会への参加を職員へ促しています。	
	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	○		連絡帳でのやりとりや送迎時にその日の様子を伝える様にしています。	
	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	○			今後の社内研修に取り入れ、どう実施していくか検討します。
保護者への説明責任等	⑳	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	○			
	㉑	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	○			
	㉒	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	○			保護者の方々の意見を聴きながら、新しい形での連携を模索していきます。
	㉓	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	○		契約時に苦情解決について説明し、相談窓口の案内も行っています。	
	㉔	定期的に会報等を発行し、活動概要や行動予定、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	○			
	㉕	個人情報に十分注意している	○		雇用契約時に秘密保持の誓約書を取り、随時啓発しています。	
	㉖	障害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	○			
	㉗	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	○			今後も地域に開かれた事業運営が出来る様検討していきます。

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	○			
	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	○			
	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	○		社内研修でも定期的に取り上げています。	
	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	○		生命や怪我の危険性が著しく高い際に身体拘束を行う場合がある事を説明していますが、原則として身体拘束は行っていません。	
	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	○			必要な際は指示書に基づいた対応を行います。
	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	○		職員会議で共有し、予防、改善に努めています。	

○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。