

## 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 1 月 29 日

事業所名

Naulu

		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、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	6	0	0	国の基準である、ひとりあたり、2.47㎡の広さを確保。課題によって場所を変え、発達を促せるよう努めています。
	2	職員の配置数は適切である	6	0	0	児童10人に対し、指導員2人という国の配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っております。専門性を備えたスタッフ配置にも努めております。
	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	6	0	0	障害特性に応じた支援により、発達を促したいため、最低限の視覚情報や環境提供としています。
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	6	0	0	朝会、会議、フィードバックで、全体に周知しています。
	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	6	0	0	保護者の方からのご意見を大切にしています。
	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	6	0	0	
	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	3	1	1	第3者ではないが、専門知識のある職員のコンサルティングを受け、業務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	6	0	0	各種勉強会への出席、不定期だが社内研修を行っています。
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	6	0	0	日頃の支援やモニタリングを通して、保護者の方からのご意見やご要望を伺い、放課後等デイサービスガイドラインに基づいて、計画を作成するように努めています。必要に応じて、具体的な支援内容については、口頭で伝える機会を作るようにしています。
	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	6	0	0	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	0	0	一人ひとりが支援の内容を考え、出来るようにしています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	0	子どもの特性や発達に合わせた支援内容にしています。
	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	5	0	0	
	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	6	0	0	
	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	6	0	0	
	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	6	0	0	
	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	6	0	0	
	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	6	0	0	半年に一度のモニタリングにより、適切に判断し、対応しています。
	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	6	0	0	

		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、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	6	0	0	
	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	6	0	0	学校からの情報が入ってこない為、ホームページの閲覧と保護者の方からの 情報によって共有し、連絡等は、会社用携帯を持ち歩き、迅速に対応できる ように努めます。
	22	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	6	0	0	就園時から訪問支援などで繋がりを持ち、情報共有、相互理解に努めてい く。
	23	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	4	2	0	就労支援事業所への体験や見学も含めて、日ごろから関わりをもち、障害福 祉サービスへスムーズに移行できるよう努め、必要に応じて情報提供をして いきます。
	24	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	3	3	0	センターではないが、専門家による助言、研修を受けています。
	25	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	1	4	1	外出やイベント等で二次的な交流を行っている。今後は幅広く、障害のない 子どもとの交流を行っていくよう努めます。
	26	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している	2	4	0	地域の子ども福祉の部会への参加を数ヶ月に1度、行っています。
	27	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	6	0	0	必要に応じて、個別に相談の時間も設けています。
	28	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	6	0	0	
保護者へ の説明責任 等	29	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	6	0	0	
	30	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	6	0	0	相談支援などを使い、電話、対面での保護者の方からの相談を受けていま す。
	31	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	4	1	0	保護者会等の開催は行っている他、レッスン待ち時間での交流しやすい場の 提供を行っています。
	32	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	6	0	0	相談や申し入れがあった場合、電話や面接にて、迅速かつ適切に対応する よう努めています。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。
	33	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	6	0	0	必要に応じて、連絡事項等の情報をLINEにて発信、またイベント時の写真な ども同様に発信しています。
	34	個人情報に十分注意している	6	0	0	個人情報が記載された書類は、施錠できるキャビネットにて保管しています。
	35	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	6	0	0	子どもの発達に合わせ、視覚情報を入れる事もあるが、口頭でも伝わるよう に、話しかた、スピード、言葉を選ぶなどの配慮をしています。
	36	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	3	2	1	見学などの希望に応じ、受け入れを行っています。行事への参加も出来るよ う努めていきます。
	37	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	6	0	0	事業所内に掲示し、職員、保護者が周知できるようにしています。
	38	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	6	0	0	1年に2回、避難訓練を行い、その様子を事業所内に提示しています。

		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、改善すべき点など
非常時等の対応	39	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	6	0	0	外部研修など行い、事業所内でもスタッフ研修を行っています。
	40	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	6	0	0	身体拘束に関しては、利用者本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に、切迫性・非代替性・一時性があることを条件に行うことを職員の共通認識とし、行った場合は記録に残すこととしています。また、保護者にはそれらを契約時に説明し、同意を得ています。また、支援計画に記載しています。
	41	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	5	0	0	保護者記入の健康状況により把握しています。必要に応じて聞き取りをおこなっています。児童の健康上の配慮点や注意点について、職員全員が意識できるよう定期的な確認と周知を行っています。
	42	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	5	1	0	危険な事例があった場合特定の報告書に記載し、ミーティングにて事実確認と共有、今後の対策を協議しています。