

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 6年 2月 2日

事業所名: すみれ

		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か	0	6	1室のみで狭い為、個室やランクルーム、その他の部屋を使用しています。利用人数が多い時は外出しています。	晴れている日は園庭などを使う事で改善されるもの、雨の日はスペースが足りない。利用人数が多いときは事前に計画して外出をしています。利用人数が多い時はどのようにするか。
	2	職員の配置数は適切であるか	6	0	職員不足の時は、他事業所の職員に手伝ってもらっています。(人員配置は兼務)	人員配置は満たしているが、その日の利用人数に対して不足していると感じることがあります。
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	0	6	利用者に対しては、写真、絵、タイマ、デジタル時計を使用し情報伝達を行っています。	バリアフリーになっている所とそうでない部分があるので、これからハード面で改善が必要になってくると感じます。室内から園庭にできる所が段差になっておりバリアフリーになっていません。
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	6	0	布団等は、定期的に洗濯したり天日干しを行い清潔を保っています。トイレ掃除は毎日行い、不特定多数の方が使用する個所(ドアノブ・手すり・洗等)には、毎日除菌を行っています。週に一度ダスキン除菌モップにてフローリングもきれいに行っています。	
業務改善	5	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	0		計画→実施→確認→振り返り(改善)は意識して取り組んでいます。職員に対してPDCAサイクルという言葉は浸透していないと感じます。研修や会議を通して周知していきます。
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	6	0		1年に1回、保護者向けのアンケートを実施して要望や意見を把握しています。集計後は保護者に結果を書面でお伝えしています。
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	6	0		ホームページにて公開しています。保護者には書面にてお伝えしています。
	8	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	0	6		行っていません。
	9	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	6	0		研修実施(リスクマネジメント事例検討研修1回、非常災害対策研修1回 継続研修1回、初任者研修1回、KYK研修1回、人権研修1回、ハラメント研修1回、虐待防止研修1回) 研修実施予定令和6年3月中(人権権利擁護研修1回、虐待防止研修1回、安全管理研修1回、癩癩研修1回、)その他の外部研修参加後にできるだけ伝達研修を行っています。
	10	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、児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画を作成しているか	6	0		保護者には事業所で面談を行いニーズの把握に努め計画を作成しました。子どもたちからは、普段の遊びや活動中に職員が希望や要望を確認しました。定期的に子ども会議を開催し本人達に参加して意見をもらっています。
	11	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	6	0		来年度から各項目を見直し、個別支援計画の書式を変更している5領域についての明確化を行います。
	12	児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画には、子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	6	0	来年度から各項目を見直し、個別支援計画の書式を変更します。ガイドラインに示されている5領域についての明確化を行います。	
	13	児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われているか	6	0	職員間で、個別支援計画目標一覧表の目標と支援の内容は職員が各担当ごとに把握して支援を行っています。月に2回記録をしています。	

適切な支援の提供	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	0	事業所会議で活動内容を決定しています。また、こども会議を実施してこども達の意見や希望も聞いています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	4	2	活動の一環で利用者さんの意見を聞いています。マンネリ化にならないようにこども会議(活動)で意見を聞いています。	固定化している活動もあります。(週1回のショッピングやテイクアウトなどは固定化している活動の一環で利用者さんに意見を聞いています。
	16	(放課後等デイサービスののみ) 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	0	平日以外の営業日には、できるだけ普段できないような活動を設定し、活動を2つ組み合わせで行っています。(課外活動、行事、食事面、衛生面、活動、一日の過ごし方等)	
	17	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させて児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画を作成しているか	6	0		偏りがないように、集団と個人を意識した計画を作成していますが、全員に対して個別活動と集団活動を組み合わせしてはしません。
	18	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	6	0	集まれる時は打ち合わせをしていますが、そうでない時には自発管や児童指導員が活動内容の変更、利用人数変更、支援内容その他の連絡事項を各自スマホのアプリ(LINEWORKS)などで伝えています。	
	19	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	0	送迎時間と職員の勤務時間の都合で毎日ではできていません。気になることがあればその都度LINEWORKSにて情報共有しています。	
	20	日々の支援に関して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	6	0	管理日誌とサービス提供記録を行っています。気になる部分は、職員間で情報共有しています。	
	21	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画・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	6	0		計画の見直しは児童発達支援管理責任者が必要に応じて行っています。
関係機関や保護者	22	(放課後等デイサービスののみ) 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	6	0		自立支援、創作活動を行っています。今年度は地域交流をメインに祭りへの参加や公共施設の利用を積極的に行ってきました。
	23	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	0	児童発達支援管理責任者が参加しています。今年度は、サービス担当者会議を2回行いました。	
	24	(児童発達支援のみ) 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	0	0		
	25	(放課後等デイサービスののみ) 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	6	0		年に数回、事業所の不手際で送迎時間や送迎方法を間違えてしまい保護者や学校に迷惑をかけてしまうことがありました。その時は、電話や口頭で状況説明と謝罪を行い対応しました。
	26	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	0	0		
	27	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	0	0		
	28	(児童発達支援のみ) 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	0	0		

目との連携関係機関や保護者との連携	29	(児童発達支援のみ) 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	0	0		
	30	(放課後等デイサービスののみ) 就学前に利用していた保育所や認定こども園、幼稚園、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	6	0	新規の利用者についてはサービス担当者会議に参加して引き継ぎをしています。児童発達支援事業所の提案で、卒業生(年長)の保護者の見学会を実施し、そこで情報共有を行っています。希望があれば体験利用もできます。	
	31	(放課後等デイサービスののみ) 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	6	0	サービス担当者会議にて事業所に引き継いでいます。	
	32	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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	6	0	年に数回(今年度はオンラインZoomで2回)オンライン研修に参加して児童管が研修を受けました。	
	33	児童発達支援の場合は、保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合は、放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会があるか	0	6		10月はハロウィンではまゆうこども園の園児にお菓子の詰め合わせをプレゼントして交流しました。12月はクリスマスで蓬萊保育所の園児にお菓子の詰め合わせをプレゼントして交流しました。放課後児童クラブとの交流はありません。
	34	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか	6	0		児童発達支援管理責任者が自立支援協議会子ども部会に定期的に参加しています。
	35	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	6	0		保護者には連絡ノートで様子を伝えていきます。その状況に応じて電話や直接送迎時にお伝えすることもあります。
	36	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか	0	6		そこまでの保護者に対する細かな支援はできていないので今後の課題です。
保護者への説明責任等	37	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	6	0	新規利用の契約時にご説明させていただいております。介護給付費の加算は個別支援計画に記載しています。	
	38	児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画の同意を得ているか	6	0		個別支援計画作成時には、保護者に直接説明してサインをいただいております。
	39	定期的に、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	6	0		保護者からの相談があった場合は、その状況に応じて職員が対応しています。
	40	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	0	6		保護者会を開催していませんが、事業所主催の行事に招待して保護者との関りを持つ機会を作っていますが、保護者会の設置と開催は行っておりません。
	41	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	6	0		できるだけ迅速に対応していますが、相談内容や利用申し込みについては、その場で判断するのが難しい場合があります。状況や事情の確認を行ってから対応いたしますのでしばらくお時間をいただく場合があります。
	42	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	6	0		月の初めに、すみれ通信と申し込み表を同時にお渡ししています。その他にも事業所や法人からのお知らせをお渡ししています。
	43	個人情報の取扱いに十分注意しているか	6	0		保護者に対して契約時に個人情報についての説明を行い、個人情報提供同意書にて同意してもらっています。職員にも定期的に個人情報の取り扱いについて会議で話合っています。
	44	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か	6	0		ホワイトボードや写真や絵カードにて視覚支援やタイマーやデジタル時計を使用して時間の見直しを持てるように支援を行っています。

	45	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	2	4		地域の住民を招待するような行事は行っていません。今後の課題です。
非常時等の対応	46	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するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	6	0		各マニュアルの作成は行っています。定期的に保護者には書面にてお伝えしました。職員にも情報共有しています。
	47	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	6	0		すみれの活動では、子ども達と一緒に月に1日訓練を実施しています。(内容は津波発生時を想定した避難場所選までの避難訓練、和歌山県土砂災害啓発センター訪問等)事業所で年に総合訓練1回、震災訓練1回を実施しています。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか	6	0	癲癇発作のある利用者については、重積な発作起きた場合の対応や保護者とのやり取りを確認して迅速な対応ができるように心掛けています。発作などがあつた場合は、発作記録用紙にて記録しています。	
	49	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	6	0	アレルギーをもつた利用者については、食事、おやつの提供に配慮しています。もちろん職員間でも情報共有しています。	
	50	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	6	0		毎月の職員会議で報告して情報共有して改善できる部分は改善しています。今年度はアイロン消し忘れ事故について職員間で事例検討を行いました。
	51	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	6	0		虐待防止委員会を設置し、年に1回以上研修も実施しています。①7月・虐待防止研修 ②11月・人権権利擁護研修 ③3月障害者虐待防止・権利擁護研修
	52	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、児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画に記載しているか	6	0		新規契約時に個別支援計画へ記載の旨と身体拘束についての保護者への説明は口頭と書面にて行っております。

○ 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。