事業所における自己評価結果(公表)

<u>公表:令和 6年 5月27日</u>

事業所名 かすたねっと

		チェック項目	はい	どちらと も いえな	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	0				
	2	職員の配置数は適切である	0				
	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	0				
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		0			業務改善について広く 職員が参画しての PDCAサイクルは行って いないため、今後は取り 入れていけるよう検討。
	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	0				
善善	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	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			0		外部評価について検討していく
	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	0				
	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	0				
	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			0		標準化されたアセスメントツールを使用できる職員がいない
	11)	活動プログラムの立案をチームで行って いる		0		チームという形 では行っていな い	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる	0				
適切な支援の提供	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		0			長期期間に関しての課題を設定していく。
	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	0			放課後の時間 は少人数のため、長期休みな ど生活介護の 利用者と集団 活動を行ってい る。	

	15)	支援開始前には職員間で必ず打合せを し、その日行われた支援の内容や役割分 担について確認している	0			必要に応じて 行っている。	
	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	0			記録や口頭に て情報は共有している。	
	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	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	0			6か月ごとの見 直しと状況が変 化した際に必要 な対応はしてい る。	
	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	0				地域交流の機会が少な かったため、回数を増や したい。
	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	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	0			ノートや口頭で情報は共有。関係者全体での共有が必要な事については会議にて共有している。	
関係機関	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	0			家族を通して主治医へ連絡はしている。また、病院と体制を整えている。	
や保護者との	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			0		就学時には情報共有は 行なったが、現在は必 要性がないため行なっ ていない。
保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	0				
保護者との法	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			0		
携	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		0			回数は少ないため、来 年度は増やしていきた い。
	27)	(地域自立支援)協議会等へ積極的に 参加している	0				
	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	0				

	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			0		ペアレントトレーニング の出来る職員がいない
保護者への説明	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	0				
	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	0				
	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		0			保護者会を年に1~2回 開催しているが、参加率 が低いため、長期休暇 に参観日を検討。
	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	0				
明責任等	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	0				
	35)	個人情報に十分注意している	0				
	36	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	0				
	3)	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			0		法人祭りを年に1回開催 し、地域住民への参加 を呼び掛けている。
	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		0			マニュアルはあり、訓練は行っている。 防犯についてはマニュ アルの作成と訓練を 検討。
	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	0				
非常時等の対応	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	0				
	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		0		計画には記載 していないが、 身体拘束につ いて同意書をも らっている。	必要な身体拘束につい ては、計画に記載できる ようにしていく。
	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	0			事業所の指示 書に記入欄を 作成	

	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	0			事例集は無い がヒヤリハット を職員間で回 覧し共有してい る。	
--	----	-------------------------------	---	--	--	----------------------------------------------	--

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。