

事業所における自己評価結果 (公表)

公表: 令和6年3月30日

事業所名 KIDSゆらりん

		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	課題や改善すべき点を踏 まえた改善内容又は改善
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	8	0	0	適切に営業しております。	
	②	職員の配置数は適切である	8	0	0	適切な人員配置で行って 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	8	0	0	事業所内の設備はバリア フリー化が配慮されてい 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	8	0	0	日々、活動開始前後には ミーティング、定期的にカ ンファレンスを実施して います。課題を共有し、振 り返り、改善等検討を行っ 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	8	0	0	今後も利用者の保護 者向け評価表による 評価と公表を実施、意 向の把握、改善に努 めていきます。	
	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	8	0	0	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	5	0	3		現在は利用者と社内の みの評価となっております。
	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	8	0	0	職種に応じて外部の研修 に参加し、共有の為報告 会を行っております。	
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	8	0	0	アセスメント、相談支援事 業所や関係機関のケー ス会議等の内容を含め、 利用者・保護者の要望を 生かした支援計画を作成 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	8	0	0	重症児が多く、標準化さ れたアセスメントツール を使用するのは難しいで すが、適宜評価はしてい ます。	重症児でも活用できるア セスメントツールで適切 なものがあれば随時取り 入れていきます。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	8	0	0	多職種チームで、プログ ラムの目的や子どもの様 子に合わせて職員の役 割やサポートの仕方を話 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	8	0	0	活動の組み合わせを考 え、活動のメリハリをつ けるようにしています。	
	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	8	0	0	長期休暇は利用時間が 長い為、1日の中でメリ ハリをもって活動でき るよう、よりきめ細かく 設定しています。	
	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	8	0	0	子どもの状況や保護者 の意向も踏まえて支援計 画を作成しています。	
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、 その日行われた支援の内容や役割分担に ついて確認している	8	0	0	毎朝ミーティングで、必 ず確認しています。	
	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	8	0	0	支援の振り返りを行い、 良かったことや反省点、 次回に向けての共有をし ています。	

		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	課題や改善すべき点を踏 まえた改善内容又は改善
	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	8	0	0	利用記録、必要時は経時記録に残しています。	
関係機関や保護者との連携	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	8	0	0	概ね半年に1度モニタリングを実施し、見直しや継続の判断をしています。	
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	8	0	0	ガイドラインの趣旨に基づき、具体的な支援内容を設定します。	
	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	8	0	0	サービス担当者会議等には、児童発達支援管理責任者等の適任者が出席しています。	
	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	8	0	0	保護者を介して情報を得ています。また学校送迎時に、先生よりお話を伺っております。今後も情報共有に努めます。	
	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	8	0	0	主治医とのやりとりは主に保護者の方を介して行っています。障害や病気への理解を含め緊急時等の体制を整えています。	
	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	8	0	0	情報共有に努め、必要時は担当者会議に参加しています。	
	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します等している	8	0	0	情報共有に努め、必要時は担当者会議に参加しています。	
	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	8	0	0	情報共有に努め、必要時は担当者会議に参加しています。電話にて随時やりとりしています。	
	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	8	0	0	月に1回岡上小学校のわくわくの児童が来てくれて一緒に活動する時間を設けています。	
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	8	0	0	麻生区自立支援協議会の会議に参加しています。	
	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	8	0	0	利用記録や送迎時に伝えあっています。	
	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	8	0	0		ペアレントトレーニングのプログラムは行っていませんが、保護者の方と今後も関係を築いて行けるように心がけます。
	保護者	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	8	0	0	契約時に説明させて頂いています。不明点などは随時説明するようにしております。今後も丁寧な説明を心がけます。
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	8	0	0	保護者から相談があった時に加えて、やりとりの中で職員が保護者の変化などにも気付けるよう気を配っています。モニタリング実施時にも相談の時間を設けています。	
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	3	5	0	保護者会は開催していませんが、希望があった場合は保護者同士で話せる場を設定しています。	

		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	課題や改善すべき点を踏 まえた改善内容又は改善
への 説明 責任 等	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	8	0	0		苦情があった場合は速やかに職員間で共有し、適切に対応致します。
	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	8	0	0	広報誌に加えて、lineにて活動中の動画や写真を添付し、より様子がわかりやすくお伝えできるようになったと感じています。	広報誌を年に2～3回、ホームページでもお知らせしていきます。
	③⑤	個人情報に十分注意している	8	0	0	職員への守秘義務の徹底、鍵付き書庫での書類保管など十分留意しています。	
	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	8	0	0	児童の特性に合わせて、やりとりの仕方を変えて工夫しています。	
	③⑦	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	8	0	0	リンデンの行事として地域住民の方に開放しています。	
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	8	0	0	各種マニュアルを作成し職員間で共有を図るとともに委員会を設置、対応策を考えています。	保護者の方にも周知してもらえよう、今後開示していく方法を工夫します。
	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	8	0	0	年に二回の避難訓練のほかに、急変時のシュミレーションを実施しております。	
	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	8	0	0	虐待対策委員会を設置しています。外部の研修に参加したり社内研修を行っています。	
	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	8	0	0	現在対象児童はおりません。	
	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	8	0	0	契約時に保護者に確認して、適切に対応しています。	
	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	8	0	0	ヒヤリハット事案が発生したら、直ちに上司に報告するとともに、報告書の作成をし、全職員で共有、改善に向けて対策をしています。	

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。