

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 4月 8日

事業所名 指定通所支援ミネルヴァ

		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		○		大きな動作が必要な場合には机を動かして空間を確保するようにしています。また、利用児のニーズに応じて、別室を利用したり、時間帯をずらして予約を取るなどの配慮を行っています。	
	2	職員の配置数は適切であるか	○			国の人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っています。保育士、公認心理師、精神保健福祉士など専門性を備えたスタッフ配置に努めています。	
	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	○			段差のないバリアフリーのフロアになっています。	
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	○			毎週、職員が集まり、ケース会議、職員研修、運営会議を行っています。	
	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	○			保護者向け評価表を活用し、保護者の方の意向の把握に努めています。	
	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	○			自己評価を活用し、所員の意向を把握し、支援の質の向上や業務改善に努めています。また、評価及び改善内容を、ホームページやLINEで案内しています。	
	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	○			随時隣接する医療機関からの評価を受け、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	○			毎週職員が集まり、ケース会議、職員研修、運営会議を行っています。外部の研修にも積極的に参加しています。	
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	○			インテーク時、送迎や面談時に保護者のニーズを把握するとともに、都度利用児の様子を記録し、標準化された尺度を用いて個別支援計画を作成しています。	より丁寧なアセスメントの仕組みを整備してまいります。
	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	○			Vineland- II や、ADI-Rの基準等を把握し、職員研修で確認しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			年間計画を元に、毎週のケース会議で、状況や課題を共有しています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			利用児やグループの特性に合わせたプログラム内容を計画し、達成度に合わせて変化させています。	
	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	○			年間計画に基づいて長期休暇ごとにイベントを行っています。	
	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	○			利用児の発達段階に応じて、個別の課題と社会性の課題を支援計画に入れていきます。コミュニケーションが課題となっている児同士のペア活動も取り入れています。	
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	○			毎週ケース会議を設けて支援の内容等について確認を行っています。集団活動、ペア活動などの前には打ち合わせを行い、活動のねらいや支援のポイント、役割分担などを共有しています。	

		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	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
	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	○			支援後の振り返りは翌日以降になることも多いですが、業務日報は当日作成しています。担当一人が抱えることの無いよう、ケース会議で多面的な意見交換を行っています。	
	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	○			支援ごとの記録は、月ごとに隣接する医療機関に確認してもらった後、相談員宛にメール、郵送しています。	
	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	○			毎週のケース会議で確認を行っています。また、6ヶ月に1度支援計画の見直しについて会議を行っています。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	○			放課後の多様な学びを保证すべく、ソーシャルスキルにも力を入れています。	
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	○			可能な限り、児童発達支援管理責任者と支援担当者の2名で参加するようにしています。	
	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	○			事業所の特性上、保護者を通して情報を得ています。連携会議は、可能な限り参加しております。	面談時に、保護者に確認を取りながら、個別支援計画や支援記録を学校分も配布するようにいたします。
	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		○		保護者からの情報提供をもとに、主治医の連絡先は把握しています。	障害や病気への理解に努め、緊急時の対応を保護者に確認し、安心して利用できる体制を整えていきます。
	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	○			保護者の要望に応じて積極的に移行支援会議に参加し、情報共有を行っています。	面談時に、保護者に確認を取りながら個別支援計画や記録を園の分も配布するようにいたします。
	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する等している	○			相談員と情報共有をしながら必要な児においては、相談先の案内や移行時点の本児の様子を伝えていきます。	
	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	○			機能強化事業・自立支援協議会等で情報を得るようにしています。	
	26	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	○				地域の行事への参加を検討しています。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している		○		可能な限り、1名以上は参加するようにしています。	
	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	○			毎回支援の後に、保護者の方へ直接フィードバックし、情報交換を行っています。	
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	○			年2回程度、保護者の勉強会を企画しお知らせしています。また、事業所内相談は随時受け付けています。		
保護者へ	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	○			契約時に説明を行っております。支援の内容については、支援終了後にフィードバックの時間を設けています。	事業所の特徴、利用の流れや利用者負担など、よりわかりやすい資料を作成します。
	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	○			支援の後のフィードバック時に応じています。必要に応じて、別日に個別相談に応じています。	
	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	○			年2回程度、保護者向け勉強会など、保護者同士の情報交換の場を設けています。	

		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	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○			苦情があった場合、迅速かつ適切に対応するよう努めています。また、所内で共有し、再発防止に努めています。	
	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	○			季節行事や避難訓練などの報告を配布したり、事業所の休業予定、空き状況などをHPにて案内しています。	
	35	個人情報に十分注意している	○			個人情報が記録された書類は鍵付きのキャビネットに保管しています。	
	36	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	○			利用者や保護者に合わせて伝える方法を配慮しています。	
	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		○			地域の行事への参加を検討しています。
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	○			契約時に避難場所等を伝えるとともに、年間計画に基づき職員研修にて周知しています。避難訓練は年4回行っており、報告書を配布して利用者に周知しています。	保護者に向けてマニュアル等の周知を図ります。
	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	○			年間計画に基づき、風水害、地震、火事、不審者に分け、年4回の避難訓練を行っており、報告書を配布して利用者に周知しています。	
	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	○			外部研修に職員が参加したり、職員研修を行っています。	
	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	○			現在、対象児童はおりませんが、行った場合には業務日報に記載することになっています。また、個別支援計画書の確認事項欄にも記載しています。	
	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	○			食事提供ありませんが、イベントなどでお菓子の配布がある際には、事前調査に基づき保護者に確認するなどの対応を行っています。	
	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	○			報告書に記載し、職員で共有しています。	