

## 事務所における自己評価結果（公表）

公表：令和元年11月1日

事業所名： むく

		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	<input type="radio"/>			スヌーズレン室やその他共有スペースを活動で使用しています。メンバーの特性に応じて、適切な空間スペースで活動できるようにパーテーションを使用しています。	
	② 職員の配置数は適切である	<input type="radio"/>				
	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	<input type="radio"/>				
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	<input type="radio"/>			月1回のケース会議で、計画書の評価と見直しを職員全員で行っています。	日々、活動前の打ち合せの際に、1人ひとりの支援目標や具体的な取り組みについて確認していきます。
	⑤ 保護者等向け評価表により、保護者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	<input type="radio"/>			個別面談、保護者会、アンケート調査を実施しています。保護者の意向の把握に努め、職員間で共有し対応しています。	意見、要望等が言いやすい環境づくりをしていきます。
	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	<input type="radio"/>			保護者会で報告、ホームページで公開しています。	
適切な支援の提供	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		<input type="radio"/>		第三者外部評価は導入していません。保護者の来場やボランティア、外部講師に活動に参加していただき、風通しのよい環境づくりをしています。	法人内の他事業所、他部署からの意見交換を定例で設けていきたいと思います。
	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	<input type="radio"/>			定例で毎月内部研修を実施しています。外部研修も積極的に参加し、専門性の向上に努めています。	
	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	<input type="radio"/>			保護者との個別面談、日々のメンバーとの関わりからアセスメントを行っています。サービス等利用計画との連動を意識し、事業所の特性を活かした支援が行えるように、計画書の作成に努めています。	面談や担当者会議での、新たな情報や家族の状況の変化などの情報について、職員間で共有していきます。
	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	<input type="radio"/>			重症心身障害児の特性の項目を検討して、アセスメントツールを作成し、使用しています。	

	(11) 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		支援目標、支援内容、季節感などを考慮し、月単位で他職種を含めてチームで立案しています。	
	(12) 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		外部講師やイベントボランティアを招いた活動を企画しています。	
	(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	○		メンバーの特性に応じて、活動と余暇の時間の過ごし方を設定しています。	
	(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て放課後等デイサービス計画を作成している	○		個別活動と集団活動を組み合わせ、1人ひとりに合った支援に努めています。	
	(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	○		活動内容、1人ひとりの支援計画に基づく具体的な取り組みを確認しています。	限られた時間の中で、効率的に行えるように工夫していきます。
	(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		○	長期休暇は振り返りを毎回行っています。放課後は勤務時間の関係上、難しい状況です。記録やメモを残し、課題は職員間で共有できるようにしています。	気づきや課題を、日々の打合せやケース会議で共有し、課題解決、業務改善につなげられるように取り組んでいきます。
	(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	○		日々記録をとっています。	記録時間の確保や書式の工夫を行いながら、記録に残すことを行なうことを習慣化していきます。
	(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	○		半年に1回、モニタリングを行い、現状の把握と次の課題について、他職種を含めチームで確認しています。	相談支援や学校、他事業所と連携を図り、計画書の見直しを行なっていきます。
	(19) ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	○		活動を通してさまざまな経験の機会を提供し、「できた」「楽しい」という成功体験を大切に支援しています。	卒後の生活を見据えた支援（一人ひとりに応じた自立支援）に力を入れていきます。
関係機関や保護者との連	(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	○		児童発達支援管理責任者が出席しています。	看護師や訓練担当職員が必要なケースの場合は同席します。
	(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	○		年間スケジュール、各月の予定を相互にやりとりしています。 特に感染症が流行する時期には適時情報交換を行なっています。	学校との定期的な話し合いの機会を設け、情報共有、連絡調整に努めています。

携 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	(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	○		必要に応じて、メンバーの状況について、連絡報告を行っています。	医療関係機関及び主治医等の連携会議を定例で行い、情報共有を図っていきます。
	(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	○		引継ぎのための資料を基に情報共有に努めています。	関連機関と情報共有し、途切れないと支援を心がけていきます。
	(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	○		引継ぎのための資料を基に、情報の提供を行っています。	
	(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		○		専門機関との連携や研修会の参加を積極的に行っていきます。
	(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		○	長期休暇にイベントボランティアの方をお招きし、同世代の子ども同士で交流する機会を設けています。	お互いを知るという目的のために、今後も交流する機会を企画していきます。
	(27) (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○		こども部会、児童通所分科会に児童発達支援管理責任者が出席しています。	
	(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	○		連絡帳やお迎え時に口頭でメンバーの様子をお伝えしています。	メンバーの様子について、日頃から話ができる関係づくりと環境づくりに努めています。
	(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		○		ペアレント・トレーニング等、専門性を高める研修への参加を積極的に行っていきます。
	(30) 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	○		契約時に行っています。	説明と同意を心がけ、丁寧な説明をしてきます。
	(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	○		個別面談やその他の場面など相談を受けた際は、適時、対応しています。必要に応じて事業所内外の専門職につないだり、改めて時間を設けるようにしています。	相談しやすい環境づくりに努めています。
保護者への説明責任等	(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	○		定例で保護者会を開催し、講演や茶話会を企画しています。	保護者会の開催日程を年間のスケジュールとして、早めにお知らせしていきたいと思います。
	(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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	○		ご意見、ご相談を受けた際は、柔軟、迅速な対応を心がけています。法人内に相談窓口の担当者、苦情受付箱を設置しています。	今後も迅速かつ適切に対応してきます。

非常時の対応	(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	○		法人として会報(年2回)を発行しています。毎月、むく通信を発行し、情報提供をしています。	
	(35) 個人情報に十分注意している	○		個人情報について、取り扱いの同意を契約時に交わしています。連携機関との情報共有や、会報等への写真掲載時は、その都度了解を得ています。	
	(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	○		メンバーの特性に応じた手段でコミュニケーションを図るよう努めています。保護者への伝え方や内容について、分かりやすくを心がけています。	合理的かつ必要な配慮が個別になされているか、検討、見直しを行っていきます。
	(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	○		役員などに保護者の方が任命されています。	地域との関わりを積極的に行っていきます。
	(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	○		緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアルは整備しています。	対応マニュアルを保護者、職員へ説明する機会を設定し、周知を図っていきます。防犯マニュアルについては、策定に努めます。
	(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	○		定期的に訓練計画を図り、実施しています。	様々な状況を想定しての訓練を計画し、メンバーと共に実施していきます。
	(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	○		年に1回、虐待に関する研修を行っています。	人権についての研修や、支援の質を向上するための研修も計画的に行い、虐待防止の意識を深めていきます。
	(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	○		契約時、個別支援計画の立案時に口頭と書面にて説明を行い、同意をいただくようにしています。車イス等の着座時間をチェックしています。	本人の意思を大切に捉え、合理的な配慮について、保護者、職員で共に検討し良い環境づくりに努めています。
	(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	○		栄養士による保護者への聞き取りを行い、医師の指示書を基にアレルギー対応食を提供しています。	
	(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	○		夕会での報告、定例の職員会議で報告と検証を行っています。	小さな事象に対しても報告する習慣と事故の未然防止に努めています。

○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。