

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5年 3月 1日

事業所名 スタジオそら幡ヶ谷

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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が適切であるか	6	0	0	・安全や感染症予防に努めながら、スペースの有効的な使い方を今後も検討していきます。
	②	職員の配置数は適切であるか	2	2	2	・欠勤が出た際は、他スタジオよりヘルプを要請し対応をしています。
	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か	1	5	0	・適宜、安全で療育に集中しやすい環境を整えるよう努めていきます。
業務改善	④	業務改善を進めるためのPDCAサイクルに広く職員が参画しているか	5	1	0	・PDCAを意識して療育を行ったり、日々振り返りをして改善を行うことに努めていきます。
	⑤	保護者向け評価表を活用するため等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか	6	0	0	・保護者から意見を頂いたものは、改善していけるよう周知していきます。
	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か	6	0	0	・ホームページにて公開しています。
	⑦	第三者評価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	2	0	4	・第三者評価は実施しておりません。
	⑧	職員の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか	6	0	0	・本社にて研修を実施しています。 ・スタジオ内でも必要に応じて都度研修を行っています。 ・今後も得意分野のある方からお話を聞く場面を作ったり、様々なテーマで研修を実施するよう努めていきます。
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か	6	0	0	・半年に1度アセスメントをおこなっています。必要があれば、アセスメント時期でなくても都度変更を行っています。
	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か	5	1	0	・スタジオそらアセスメントを用い、実施しています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	3	3	0	・日々の打ち合わせにて決定しています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6	0	0	・特定の療育士でなく、様々な療育士が担当するようにしています。また、療育内容に関しても支援計画に沿った内容で様々なプログラムが行われるよう工夫しています。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか	4	2	0	・定期的に提供するプログラムに加え、様々なイベントプログラムも随時展開しています。
	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か	6	0	0	・本人に必要なプログラムと通所の状況に合わせて対応可能なプログラムとのすり合わせが課題となっています
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	0	・朝礼・昼礼で必ず打ち合わせを実施し、業務にあたっています。
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか	6	0	0	・終礼を毎日実施し、スタッフ間で共有しています。
	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か	6	0	0	・毎回記録を記入しています。今後も継続して支援を行っていきます。
	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か	6	0	0	・半年に一度モニタリングを行っています。また、必要があれば都度モニタリングをし支援に活かしています。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	6	0	0	・一回のプログラムの中で運動だけでなく複数の活動内容に取り組めるよう配慮しています。

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か	5	1	0	・児童発達支援管理責任者が参画しています。
	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（送迎時対応、トラブル対応）を適切に行っているか	2	3	1	・必要に応じて実施しています。また保護者の方を通じて情報を共有させていただくことが多いです。
	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か	2	1	3	・対象児の利用がありません。機会があれば共有の体制を構築します。
	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との間で情報共有と相互理解に努めているか	2	1	3	・児童発達支援からの継続でない場合は難しい事もあります。
	㉔	学校卒業し、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ているか	1	2	3	・対象児の利用がありません。機会があれば共有の体制を構築することも視野に入れていきます。
	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か	0	4	2	・事業所連絡会、担当者会議などで連携を行っています。
	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か	0	1	5	・機会はありませんが、必要に応じて検討していきます。
	㉗	地域自立支援協議会等へ積極的に参加しているか	2	2	2	・適宜参加をしています。区の連絡会には参加しています。
	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か	6	0	0	・毎回療育後にフィードバックを行っています。 ・フィードバック時にお子さんの様子の聞き取りも行っています。
	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・トレーニングなどの支援を行っているか	0	4	2	・ペアレント・トレーニングは実施していません。
保護者への説明責任等	⑳	運営規定、支援の内容、利用者負担について丁寧な説明を行っているか	6	0	0	・契約時に説明しています。今後も継続して支援を行っていきます。
	㉑	保護者からの子育ての悩みなど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	0	・必要に応じて面談を行っています。面談のみならず、普段から保護者の方と話をする機会を増やすよう努めてまいります。
	㉒	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催することにより、保護者同士の連携を支援しているか	0	0	6	・実施していません。会員様のご意見も踏まえながら、必要に応じて検討していきます。
	㉓	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制や整備するとともに、こ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か	6	0	0	・共有し話し合いを行い迅速な対応に努めます。
	㉔	定期的に会報等を発足、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	5	1	0	・毎月そら通信や毎月のカレンダー・おたよりを発信しています。
	㉕	個人情報に十分注意しているか	6	0	0	・個人情報にあたるものについては鍵付きの書庫に入れ、職員間で周知をしています。
	㉖	障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	6	0	0	・課題提示の仕方を随時検討しています。
	㉗	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	0	0	6	・実施していません。

非常時の対応	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か	6	0	0	・保護者閲覧用を作成し、保護者控室に設置しています。スタッフ間では研修を行っています。
	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か	6	0	0	・年に二度、計画的に避難訓練を実施しています。
	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か	6	0	0	・定期的に研修を実施しています。
	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・保護者に事前に十分説明し理解を得たうえで計画に記載しているか	6	0	0	・保護者には身体拘束に関して契約時に説明させていただいております。必要に応じて対応を行っております。
	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か	3	1	2	・必要に合わせて確認を行っています。
	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か	6	0	0	・都度ヒヤリハット報告書を書き、スタッフ内で周知しています。改善や再発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。