

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 3月 31日

事業所名 プレミアムドリーム

		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	100%			開所するにあたって『利用者1名あたり2.47㎡』のスペースを確保しています。
	2	職員の配置数は適切である	100%			児童指導員、児童発達支援管理責任者等の配置基準を満たしており毎月ご予約受領時点での利用者数に対し、人員を確保出来るよう務めている。
	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		100%		肢体不自由児等、設備のバリアフリー化が必要な身体障がい児の受け入れを行っていない。
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	100%			毎日のミーティングにて、一人一人の個別支援計画に基づき目標を設定し、その日の振り返りを経過記録の裏側に文書で残している。
	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	100%			令和6年2月にアンケートを実施、結果を集計しスタッフ間で共有、業務改善につなげている。
	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	100%			ホームページの各事業所紹介の頁にて公開しています。
	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	100%			内部監査や毎月のデイチェックを実施し、業務改善につなげている。
	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	100%			委員会を設置して、弊社の年間スケジュールに基づいて研修を行っています。
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	100%			定期的にアセスメントを行い、計画書を作成しています。
	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	100%			経過記録の裏面等に、標準化した様式を作り使用しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%			毎月の活動内容について、チームで共有し作成している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%			毎月の活動内容作成時に季節のイベントを取り入れるなどし、固定化しないよう工夫し作成しています。
	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	100%			平日は短時間で可能な活動、休日や長期休暇は野外活動やクッキング等を取り入れて支援している。
	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	100%			手先を使う個別の活動や、集団で行う伝承あそびやゴム飛び等を取り入れるよう計画し作成している。
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	100%			毎日、スタッフミーティングで確認を行っています。
	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	100%			勤務時間の都合により、前日の振り返りとその日の打ち合わせを当日の朝に行っています。その日のうちに申し送りしないといけない内容がある場合は行っています。
	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	100%			経過記録にて個々に記録をとり、検証・改善につなげています。
	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	100%			6ヶ月に1度モニタリングを行い、評価し必要に応じ計画の見直しを行っています。

		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
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている	100%			ひとりひとりのニーズに合わせて自立に向けての活動、野外活動での社会との交流、室内での余暇の提供を行っている。
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	100%			児童発達支援管理責任者や、事業所の管理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	100%			年間スケジュールなどは学校ホームページから、また、学校のネットワーク会議や個人個人についての課題に対するケース会議へ出席、学校との情報共有や連携をとっている。
	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		100%		看護師を配置していない為、医療的ケアが必要な利用者の受け入れは行っていない。
	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	100%			契約時の際、保護者様よりアセスメントシートの提出を頂き、情報の共有、個々に対する相互理解に務めています。
	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する等している	100%			必要に応じて、情報提供を求められた場合はおこなっています。
	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		100%		現在、該当者なしの為、受けておりませんが今後必要な機会があれば積極的に助言や研修を受けていきます。
	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		100%		今後そのような機会があれば是非参加したいと思います。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		100%		今後そのような機会があれば是非参加したいと思います。
	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	100%			連絡帳を使用したり送迎時に、日々の支援内容や子どもの状況を伝えていきます。
	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	100%			保護者さまとお子様の状況を考慮し、保護者様がより良くお子様と関わる事が出来るような助言をおこなっています。
保護者への説明責任等	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	100%			契約時、また求められた際におこなっています。
	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	100%			送迎時、また必要に応じて、保護者様からの相談に対して必要な助言と支援をおこなっています。
	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	100%			令和5年度より保護者会を再開し、これから毎年開催いたします。
	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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している	100%			お客様相談窓口を設置している事を契約時に周知しており、代表が対応するようにしている。
	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	100%			毎月、保護者様あてに新聞を発行しています。
	35	個人情報に十分注意している	100%			入社時及び定期的に個人情報保護に関し研修をおこない、その取扱いには十分注意している。
	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	100%			連絡帳を使う等し、情報伝達しやすいう配慮している。

		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
	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		100%		今後そのような機会があれば是非参加したいと思います。
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		100%		従業者には周知しているが、保護者様への周知が出来ていないので今後保護者会等で周知出来る様、検討します。
	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	100%			各事業所毎に年2回の防災訓練や、防災センター見学を活動に組み込み、子供たちを含めて訓練を受けている。
	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	100%			入社時に研修し、入社後は防止委員会に所属、年3回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	100%			保護者様には契約の際に契約書にて説明しています。スタッフは防止委員会に所属、年3回研修を行っています。
	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	100%			保護者様がお子様の対応について医師の診断を受けて、そのご家庭での対応と同様の対応を行うようにしています。
	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	100%			毎月事例検討会を行っており、事例集を作成、またその中から1件に対して全員で再検討を行い共有、研修報告書を作成しています。