

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： 千葉市桜木園
放課後等デイサービス事業所

R4	チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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か			○	生活介護利用者と合わせて15名以上になる場合は現在の活動室ではスペースの確保が難しい状況がある。、利用者同士の間隔も十分に取る必要があり工夫が必要。車椅子乗車時間の調整や、日中活動の実施場所をその都度変えている。
	2 職員の配置数は適切であるか		○		職員確保が必要である(医療的ケアが必要な児童が増加している)。非常勤職員の増員が課題となっている。
	3 事業所の設備について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○			車椅子の方もスムーズに移動できるよう、建物内全てバリアフリーとなっている。しかし、駐車場から玄関までの雨除けの対策が出来ていない(屋根がない)。雨天時の移動が大変なため設置が必要。避難時に使用できる十分な広さのスロープが必要。
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か	○			日々の業務についてミーティングなどで話し合い、改善を行っている。また半年に1回ケース会議を実施し、見直しをしている。
	5 保護者等向け評価表を活用する等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か	○			事業所独自のアンケートを実施している。 年1回実施し改善に繋げている。
	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か	○			ホームページで公開している。
	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か			○	第三者による外部評価は行っていない。
	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か	○			外部研修及び、併設施設の施設内研修に参加することで情報共有及び知識の向上に努めている。
	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	○			利用日数が少ないためアセスメントしきれない場合が多いが、利用当日に保護者より聞き取りを行い、計画作成に繋げている。
	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		○		標準化されたアセスメントツールは使用していない。桜木園（療養介護、医療型障害児入所施設、生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス）で作成した共通のアセスメントツールを使用している。

R4	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
適切な 支援の 提供	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			療育担当で活動プログラムを立案し、日々の療育内容をスタッフで共有している。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			季節の活動を取り入れ、同じ活動でもテーマを変えたり、環境を変える等の工夫をしている。
	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か		○		長期休暇のみサービスを実施しているため、特に分けて設定していない。
	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	○			個別でのやり取りを大切にしつつ、全体活動を行っている。
	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か	○			計画の時点で内容を確認し、支援当日も朝のミーティング内で配慮店や注意事項など確認を行っている。
	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か	○			各職種ごとに当日の様子を記録し、確認事項はすぐに共有することで、次の支援に活かすようにしている。
	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	○			長期休暇日のみの開所であるため、利用の間隔が空いてしまうこともあり、各職種ごとに記録を残し、支援の検証・改善につなげ次回の支援に活かしている。
	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ヶ月ごとにモニタリングを行っている。保護者にもその都度確認していただき、計画の評価と見直しを行っている。
	19 ガイドライン総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか。		○		今年度はコロナ禍のため、ボランティアの受け入れを行っていない。
関係 機関	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	○			会議が実施される場合は医療・療育・児童発達支援管理責任者が必要に応じて参加する体制をとっている。
	21 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻等の確認等）、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か	○			コーディネーターが実施している。常に保護者と学校に連絡が取れるようにしている。
	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か	○			主治医からの指示書をもとに医療的ケアを行っている。体調等の変化が見られる場合には連絡が取れるよう体制を整えている。
	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か			○	未就学児サービスから移行する児がいない為、実施はしていない。

R4	チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など	
関 や 保 護 者 と の 連 携	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か	○			卒業後の生活介護通所に向けて、コーディネーターまたは職員が特別支援学校や保護者と情報交換を実施している。
	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	○			全国及び千葉県重症心身障害日中活動支援協議会主催の研修に参加している。
	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		○		生活介護事業所の成人利用者と交流している。障害のない子どもと活動する機会は設けていない。
	27	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	○			重症心身障害日中活動支援協議会等に参加している。
	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	○			面談で保護者とを支援内容確認している。また、利用時に保護者と情報共有することで共通理解を図っている。
	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か		○		面談等で保護者支援を行っているが、ペアレント・トレーニング等の支援は行っていない。
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か	○			契約時(年1回)に重要事項説明書に基づいて支援内容、利用者負担などについて説明している。
	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か	○			利用時に面談を実施するほか、各専門職が保護者と話をするようにしている。
	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か	○			利用が不定期であるため、保護者会等は実施していない。父母の会については桜木園としてやりとりをしている。
	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、苦情の申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○			苦情解決担当者及び責任者を定め、施設内に掲示している。また、契約時に重要事項説明書にて提示している。利用のつど保護者のニーズをきちんと確認するなど、苦情に至らないよう心がけている。
	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か	○			年3回施設広報誌「さくらぎだより」、また不定期に通園広報誌「さくらぎネット」を発行している。
	35	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			取扱いについて年1回面談時に保護者に確認している。個人情報を含む書類は鍵付きの書庫に保管している。
	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か	○			不規則の利用となるため、こまめな声掛けや意思の疎通を心がけ、職員間でも伝達し合い共有している。

R4	チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など
	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か		○		今年度はコロナ禍のため実施できていない。
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等を策定し、職員や保護者に周知しているか	○			マニュアルは策定済みで、職員に周知している。また状況に応じて随時見直しをしている。保護者への周知についても適宜実施している。
	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	○			月1回避難訓練を実施している。火災、水害、地震などを想定し避難方法を検討している。
	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か	○			年2回虐待防止・権利擁護に関する施設内研修に参加している。
	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か	○			障害児者虐待防止及び権利擁護マニュアルにやむを得ず身体拘束を行う場合の要件を定めており、拘束を行う場合には事前に本人、保護者に説明し同意を得たうえで車椅子乗車時のベルトやU字クッション使用等について支援計画に記載している。
	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か	○			主治医の診断書をもとに、保護者、栄養士、看護師で面談を行い、食事内容の確認を行っている。摂食時にはアレルギー対応食の配膳マニュアルにのっとり対応している。
	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か	○			インシデント報告書を作成し、施設内の安全対策委員会で共有し、事故防止につなげている。また必要時業務の見直しも同時に行っている。

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。