

令和3年度 事業所による自己評価結果（公表）

事業所：ララスマイル

事業：放課後等デイサービス

公表日：令和3年12月

回答数：10

チェック項目			はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点など	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か	8	2	0	特徴の異なる4つの部屋を使い分けている。	屋外の活動の機会も作っていきたい。
	2	職員の配置数は適切であるか	10	0	0	法令を遵守し、ご利用者の状況等により加配での配置も行っている。	
	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か	10	0	0		
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	6	2	0	打合せ・ミーティング・振り返りの機会を設けている。	課題整理・問題解決の意識を高め、検討の機会を設ける。
	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か	10	0	0		
	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	8	1	0	書面及びホームページでの公開を行っている。	おたよりの作成・定期発行を行う。
	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	2	4	2		現時点では第三者評価は実施を考えていないが、必要に応じて法人として検討していく。
	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	10	0	0	外部研修及び事業所内研修を実施している。	コロナ禍ということもあって研修の機会が少なかった。事業所内研修の機会を増やしていく。
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	9	1	0	アセスメント方法や計画作成方法について定期的に見直しを行っている。	
	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	8	2	0	発達年齢・特性に応じたツールを作成している。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	10	0	0	毎日プログラム、活動内容、支援方法の検討を行っている。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	10	0	0	ご利用者の希望を取り入れる機会を設けている。	

チェック項目			はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
適切な支援の提供	13	個々の状況や特性に応じた活動をととして、支援が提供されていますか。	10	0	0	目標やねらいがより明確になるように工夫している。	
	14	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	9	1	0	長期休暇時は日々できないような活動も計画している。	活動や行事についても、個々の支援目標を意識した内容で実施していく。
	15	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か	10	0	0	個別と集団活動を織り交ぜた活動プログラムを立案している。	
	16	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	10	0	0	職員の勤務体制に合わせ、2回に分けて行っている。	
	17	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	7	2	0	業務終了後に振り返りの機会を設けている。	長期休暇時の時差勤務時の打ち合わせが課題。引継ぎ書や活動計画書及び記録を効果的に活用する。
	18	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	9	1	0	個別の記録の他に活動記録もとっている。	記録の取り方（内容）の工夫はさらに必要。支援計画に基づき、今後の支援につながる記録を残す。
	19	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	10	0	0	モニタリング内容と面談を踏まえて、計画の見直しを検討している。	
関係機関や保護者との連携	20	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か	9	1	0		職員の入れ替えや短時間職員に対しても、しっかりと周知していく必要がある。
	21	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	10	0	0	児童発達管理責任者だけでなく、現場担当者も参加する機会を設けている	
	22	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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か	10	0	0	保護者と学校から協力いただき、情報共有を行っている。	
	23	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	5	3	0		
	24	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	7	2	0	ケースによっては児童発達支援及び保育園の訪問を行った。	児童発達支援事業を利用していなかった方の情報共有が課題。
	25	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	9	0	0	独自の引継ぎ書類の作成、提供や「つながる支援ファイル」を活用している。	
	26	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	8	1	0	専門機関と連携している。	

チェック項目			はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	27	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	2	3	4	併用している方の情報共有は行っている。	交流の機会の在り方について検討が必要。個々の意思にも配慮したうえで行う必要がある。
	28	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	9	1	0	委員をしている。ワーキンググループに参加している。	
	29	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	10	0	0	連絡ファイル・電話連絡・LINE・面談など状況に応じて、手段を組み合わせている。	
保護者への説明責任等	30	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	6	3	0		「思春期を迎えるにあたって」などテーマを設けたグループでのペアトレの機会を検討していく。
	31	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	9	0	0		
	32	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	10	0	0	必要に応じて面談・家庭訪問を行っている	お迎え時でも希望される方に面談の機会を提供する。
	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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	10	0	0		
	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	5	4	0	おたより、お知らせを適時発行している。	活動の予定などお知らせが不十分なことがある。メールやLINEも活用しながら行っていく。
	35	個人情報に十分注意しているか	10	0	0		
	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	10	0	0		
	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	2	4	3	コロナ禍による自粛	地域の方との交流の機会が設けられるよう、行事の企画を行っていく。
非常時等の対応	38	緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、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	10	0	0	感染対策、緊急対応の会議の実施。予防や対策についてお知らせを出している。	
	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	10	0	0	災害対応マニュアルを整備し、定期的に訓練を実施している	
	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	10	0	0	セルフチェック、グループワークを実施している。	

チェック項目			はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
非常時等の対応	41	身体拘束についての詳細を組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか	8	2	0		
	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	7	3	0	事前確認。 対応の際はダブルチェックを実施	
	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	10			記録の記載。職員会議での検討。	

＊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。