

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 2月 1日

事業所名 クジラくらぶ

| | チェック項目 | はい | 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 | ○ | | 昨年の夏に新しい活動スペースを増設し、活動する内容にあわせて部屋を使い分けています。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 国の人員配置基準に加え、保育士の加算要件を満たす人員配置を行っています。 |
| | 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 | ○ | | 施設内は概ねバリアフリーになっており、車椅子や歩行器の移動にも配慮しています。 |
| 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 | ○ | | 月に1回、職員全体でミーティングをし、問題点や課題を話し合っています。また、今年度は積極的にケース会議も取り入れ、より良い支援の向上に努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ホームページで公開しています。 |
| | 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 | | ○ | 現在第三者による外部評価は実施しておりません。 |
| 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 | ○ | | 年に3回は外部講師を招いて全体研修を行っています。その他、各種研修会に参加し、職員のスキルアップに努めています。 | |
| 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 | ○ | | 面談をして、ご家族の意見を尊重し、職員で話し合いながら作成しています。 |
| | 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 | | ○ | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 年間の活動計画をもとに、四季を感じられるプログラムを考えています。子供たちが新鮮な気持ちで楽しめるように、都度職員で話し合い、アイデアを出し合っています。 |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 平日は、音楽を流して時間を決めたりと、規則正しい活動になるよう導くようにしています。休日は、時間をかけて取り組める活動やイベントを企画し、個性を引き出す支援を心掛けています。 |
| | 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 | ○ | | 個々の状況をみながら、個別と集団の必要性を考慮したうえで作成しています。 |
| | 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 | ○ | | 毎日、朝礼と昼食後に、職員間で支援内容や気になることの確認、共有をしています。 |
| | 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 | ○ | | 気になることや連絡はその日のうちに職員間で共有し、不在の職員にも連絡ノートで伝わるようにしています。 |
| | 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 | ○ | | 支援内容や、体調や様子を必ずその日うちに記録し、翌日からの支援に繋げています。 |
| | 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 | ○ | | 半年に1回、計画の見直しを行っています。 |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | ○ | | | |

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 2月 1日

事業所名 クジラくらぶ

| | チェック項目 | はい | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|--|--|----|-------------------------|---|
| 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 | ○ | | 担当保育士が参画しています。 |
| | 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(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っている | ○ | | 下校時間や学校行事などはホームページを参考にしています。イレギュラーな対応は、電話で連絡を取り合っています。 |
| | 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 | | | 現在受入はありません。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 研修の講師をお願いしたり、支援の中での事例を相談させてもらうこともあります。 |
| | 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 | | ○ | 機会を設けることはありませんが、公園で地域の子供たちと交流することはあります。 |
| | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 連絡帳で保護者と情報の共有をしています。送迎時にはその日のお子様の様子を伝えながら話しをして、保護者のご意見もお聞きしています。 |
| 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・トレーニング等の支援を行っている | | ○ | 今後職員の研修を行っていきたいと考えています。 | |
| 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 | ○ | | 契約時に説明させていただいています。随時ご不明な点があればご遠慮なくお問い合わせください。 |
| | 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 | ○ | | 保護者からのご相談は随時受け付けています。必要に応じて秘密厳守で個別に対応させていただきます。 |
| | 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 | | ○ | |
| | 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 | ○ | | ご意見箱を玄関に設置しています。迅速、丁寧に対応し、苦情相談受付票に記録しています。また、情報は職員間で共有し、再発防止に努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | 会報誌「ポレポレ通信」で活動の様子や事業所からのお知らせを発信しています。 |
| | 35 個人情報に十分注意している | ○ | | 個人情報のある書類は鍵付きのキャビネットに保管し、PCの情報は所外に持ち出さないようにしています。 |

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 2月 1日

事業所名 クジラくらぶ

| | チェック項目 | はい | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|------------------------------|---|----|-----|--|
| | 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 | ○ | | ことばと共に視覚的にわかりやすくなるように、写真や絵カードを使っています。 |
| | 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 | | ○ | |
| 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 | ○ | | 玄関にファイルを設置しています。お時間が許す時にどうぞご覧ください。 |
| | 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 | ○ | | ホームページのブログやポレポレ通信で発信していきたいと思いません。 |
| | 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 | ○ | | 職員全体の虐待研修と虐待防止委員会を定期的に開いています。 |
| | 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 | ○ | | 現状、身体拘束を行う必要性はありませんが、必要になればご家族と十分に話し合い、ご理解のもと対応していきます。 |
| | 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 | ○ | | 保護者記入の登録票や緊急連絡カードに必要な情報を記入してもらっています。現在対象児はいませんが、今後食物アレルギーのある子供には医師の指示書に基づき看護師が責任をもって対応します。 |
| 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 | ○ | | | |