

事業者における自己評価結果（公表）

公表：令和4年 3月31日

事業所名：I et小倉南

		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	レ		○登録型にしていないため、常に定員数を意識して取り組んでいる。	
	②	職員の配置数は適切である	レ			○スタッフが「働きやすい職場環境」の整備に努める。
	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	レ			
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	レ			
	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	レ		①アンケートの他、法定モニタリングを事業所で行うことで、具体的な意向や希望内容等を確認している。 ②日々の意向等を把握するため「連絡帳」を活用している。	
	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	レ			
	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		レ	○専門療育機関のコンサルや相談支援専門員等、外部の意見を取り入れながら改善を図るようにしている。	○今年度も「コロナ禍」の影響により、外部の専門家の招聘ができなかったため、感染症の終息（収束）を待ち、実施に努める。
	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	レ		①資格取得研修会等に参加している。 ②専門的な研修会にも積極的に参加できるように「研修補助制度」を整備している。	①②今年度も「コロナ禍」の影響により、資格更新研修が中心となったが、オンライン等を活用して参加できるように努めた。
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	レ			
	⑩	子どもの適応行動の状況を凶るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	レ		○フォーマルアセスメントの要素等を組み込んだインフォーマルアセスメントを事業所内でスタンダード化し、実施している。	
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	レ			
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	レ		○偶発的なアセスメントに頼らず、計画的なアセスメント機会を設けながら活動プログラムの見直しを行っている。	

		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
適切な支援の提供	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	レ		○学校休業日には、日ごろ使用している支援ツールを活用した外出活動等に取り組んでいる。	○今年度も「コロナ禍」の影響により、外出活動を自粛したため、感染症の終息（収束）を待ち、実施に努める。
	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	レ			
	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	レ			
	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	レ			
	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	レ			
	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	レ		○法定モニタリング時に「動画（ビデオ）」を活用しながら進捗・達成状況を報告・共有した上で、計画を見直すようにしている。	○今年度も「コロナ禍」の影響により、来所を自粛したため、感染症の終息（収束）を待ち、実施に努める。
	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	レ			
関係機関や保護者との連携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	レ		○原則、児童発達支援管理責任者と支援スタッフの複数体制で参加している。	
	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	レ			
	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	レ		○相談支援専門員を中心に対応することが多いものの、必要に応じて当方からも依頼している。	
	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	レ		○相談支援専門員を中心に対応することが多いものの、必要に応じて当方からも依頼している。	
	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	レ		○当該対象がいる場合は、相談支援専門員を中心に対応することが多いものの、必要に応じて当方からも依頼するようにしている。	

		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
	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	レ			
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	レ		①利用者一人ひとりの障害特性及び発達段階等に着目して、目標等を設定しているため、ご家族等から希望があれば個別に検討している。 ②学校休業日や長期休暇時には一般の子どもたちが利用する施設等を中心に活動するようにしている。	
	②7	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	レ		○サービス担当者会議等において、地域課題等を「相談支援連絡会」の中で課題提起を依頼している。	
	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	レ		○情報交換・共有を図るため「連絡帳」を活用している。	
	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		レ		○日々のやり取りや法定モニタリング等を利用し、個別に障害特性及び対応方法等を提案している。なお、家庭内等の困りごとについては相談支援専門員等にも情報提供し、共有・連携を図りながら解消していくようにしている。
	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	レ			
	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	レ		○法定モニタリング等を利用して、保護者からの相談に応じ、助言等を行っている。	
保護者への説明責任等	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		レ		○現在、事業所独自の「保護者会」等を設置してないため、法定モニタリングや連絡帳等で意見を聞きながら、必要に応じて設置を検討していく。
	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	レ		○法定モニタリング等を利用して、保護者に周知している。	
	③4	定期的に会報等を発行し、活動概要や行動予定、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	レ		○施設行事(全員参加型)等を実施していないため、外出活動等については個別対応としている。	
	③5	個人情報に十分注意している	レ			
	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	レ			
	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	レ			○施設行事等を行っていないため、地域の「回覧板」に事業所名等を掲載(有料)する等、地域住民を意識した取り組みを継続していく。

		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
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か	レ		①職員に対しては「マニュアル」を電子媒体にし、いつでも確認できるようにしている。 ②全保護者に法定モニタリング時に「マニュアル」を基に説明し、状況や意見・希望を確認している。	②次回以降の法定モニタリングから「マニュアル」の説明を徹底していくように努める。
	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	レ		○全体訓練等ではなく、利用者一人ひとりの障害特性及び発達段階等に着眼して、必要と思われる事柄に取り組んでいる。	
	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	レ			
	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		レ	①法人・事業所全体で「身体拘束」を前提としていないため「カームダウンエリア」を設置する等の対応を図っている。 ②これまでに「身体拘束」の実績はなく、やむを得ず「身体拘束」や「身体接触」を行うことについては、全利用者の保護者に書面で説明し、同意を得ている。	※これまでに「カームダウンエリア」や「身体接触」を含めた対応については、保護者の同意を得ているものの、「身体拘束」関連の実績はなく、組織検討の必要がない状況が続いている。ただし「身体拘束」や「やむを得ない事由」等については、組織的な判断が伴うため、実績の有無に関わらず、検討機会の設定に努める。
	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	レ			
	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	レ			

○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。