事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和　6年　3月　1日　　事業所名　Gripキッズ馬橋校

		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	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	8	2	0	机の配置等を適切におこない、スペースを確保している。	
	②	職員の配置数は適切である	8	1	1	利用者が1人でもいるときは指導員を2名配置している。	職員の当日欠勤等により人員が少なくなり、運転業務の負担が大きくなることがあるため、適切に人員を配置できるようにしていきたい。
	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	6	3	1	室内では、トイレ前にのみ段差がある。	段差の上り下りが困難な利用者へは適切に介助していく。
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	7	2	0	定期的にケース会議をおこなっている。	
	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	5	4	0	定期的にアンケートを実施し、ホームページに掲載している。	
	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	5	5	0	定期的にアンケートを実施し、ホームページに掲載している。	
	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	2	5	2	現在、第三者による外部評価はおこなっていない。	今後、必要に応じて対応していく。
	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	9	1	0	定期的に、研修をおこなっている。	
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	7	1	1	保護者のニーズを踏まえ、計画を作成している。	引き続き、ニーズを踏まえ、計画を作成していく。
	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	5	3	1	会社規定のものを使用している。	
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	3	1	複数の職員で立案している。	他の職員からも案が出れば、適宜協議していく。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	9	0	1	予定表を作成し、固定化しないようにしている。 理科実験・調理など好評だったものは複数回おこなう場合がある。	1週間ごとに集団活動プログラムを設定している。 理科実験・調理など好評だったものを複数回おこなう場合もあるが、避難訓練・防災学習を除いて1年間で同じプログラムをおこなうことはない。
	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	8	2	0	適切に対応している。	
	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て放課後等デイサービス計画を作成している	9	0	1	保護者のニーズや利用者の状況をを踏まえ、計画を作成している。	
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の内容や役割分担について確認している	10	0	0	毎回朝礼を実施している。	

		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	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	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	3	5	2	ケース記録・日報を作成し、全職員がいつでも見れるようにしている。	退勤時間が早い職員は、気づいた点等があった場合は、ケース記録作成職員に口頭で伝えることを徹底していきたい。
	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	9	1	0	連絡帳やケース記録をとっている。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	7	2	0	適切に対応している。	
	⑲	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	8	2	0	適切に対応している。	
	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	8	1	0	基本的には、児発管が対応している。	
	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	10	0	0	利用希望カレンダーを提出していただき、LINEや電話で連絡をしている。	
	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	6	3	0	現時点で受け入れはない。	現時点で、今後受け入れる予定はない。
	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	3	6	1	必要に応じておこなっている。	
	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	3	6	1	現時点で該当者はいない。	今後、必要に応じて対応していく。
	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	8	2	0	研修等に参加し、連携している。	
	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	0	7	3	現時点ではおこなっていない。	今後、必要に応じて対応していく。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	1	7	2	現時点ではおこなっていない。	今後、必要に応じて対応していく。
	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	9	1	0	適切に対応している。	
	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	1	3	6	現時点ではおこなっていない。	今後、必要に応じて対応していく。
	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	8	2	0	契約時に説明をおこない、材料費等療育で必要なものはお便りで案内している。	

		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	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	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	7	3	0	必要に応じて、面談を実施している。	
	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	4	1	5	年に1回ファミリーイベントを実施し、保護者の方々に参加していただいている。	保護者の要望を踏まえたうえで、必要に応じて対応していく。
	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	10	0	0	職員間で情報を共有し、適切に対応している。	
	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	8	1	1	毎月お便りを発行し、活動の様子や今後の予定を案内している。	今後も同様のペースで発行していく。
	㉟	個人情報に十分注意している	10	0	0	適切に対応している。	
	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	9	1	0	必要に応じてマカトンサインを使用するなど、適切に対応している。	
	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	1	3	6	現時点ではおこなっていない。	今後、必要に応じて対応していく。
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	9	1	0	全職員がいつでも見れるようにしている。	
	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	10	0	0	適切に対応している。	
	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	10	0	0	適切に対応している。	
	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	10	0	0	適切に対応している。	
	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	9	1	0	適切に対応している。	
	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	10	0	0	全職員がいつでも見れるようにしている。	

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。