

実施期：2021年11月

事業所名：フレンズどれみ

※黒字＝回答時点での実施状況

※青字＝今後の取組み、改善目標

		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	○			国の設置基準を上回る活動スペースを確保しています。内部環境は、一般家庭の雰囲気を残し、利用者様が家で過ごしているような安心感を持てる造りとなっています。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			令和3年11月末現在、児童発達支援管理責任者1名、保育士2名、児童指導員1名、支援員1名となっています。国の職員配置基準を上回る配置を行い「加配加算」対象となっています。
	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か			○	各所に段差や階段があること、多目的トイレ等の設置がないことから、車いす等の利用者様の利用は難しい面があります。 フレンズどれみに来てくださる皆様が快適に過ごしていただけるよう、環境改善、環境美化に取り組んでまいります。
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か	○			倫理接遇、虐待防止、トヨタ式整理整頓等々に全職員で取り組み、目標設定と振り返りを繰り返し行い、会議等の場で報告を行っています。
	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か	○			当法人ホームページ上で公開しています。また、アンケート結果から課題抽出、分析を行い、改善計画を作成し取り組んでいます。
	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	○			当法人ホームページ上で公開しています。また、アンケートの中で課題として上がった内容については、事業所として改善に取り組み、次年度に報告も行ってまいります。
	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か	○			第三者による評価は受けておりませんが、保護者向け放課後等デイサービスガイドラインアンケート結果から課題抽出、分析を行い、改善計画を作成し取り組んでいます。
	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	○			職員の専門性では、様々な外部研修への参加、法人及び事業所内における研修や勉強会を継続し、支援のスキルアップを図っています。
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か	○			保護者との面談や、日々のやり取りの中で利用者様の状況把握に努め、放課後等デイサービス計画に反映しています。今後も利用者様の支援について保護者・学校・関係機関等との共通認識、相互理解を進め、統一した支援が行えるよう、話し合い等を実施していきます。
	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か	○			「子育てファイルふくいっ子」を活用し、利用契約者様全てに実施しています。移行期には情報提供、共有の資料として活用しています。また、法人内で活用しているアセスメント表を使用して、情報共有を行ってまいります。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			利用者様の状況に合わせて、活動計画を立て、実施しています。自己選択、自己決定をし、活動参加の意欲を高める工夫も行っています。今後も利用者様個々のニーズ・特性に沿いながら活動プログラムの工夫を行ってまいります。
	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	○			
	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	○			それぞれの活動に目的を持ち、それぞれの発達段階に合わせた目標で活動を行っています。
	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か	○			朝礼（昼礼）を実施し、その中で前日の利用者様状況や支援に対する振り返りを行い、それを踏まえながら当日の利用者様支援の内容等を確認しています。

	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か	○		朝礼(昼礼)を実施し、その中で前日の利用者様状況や支援に対する振り返りを行い、それを踏まえながら当日の利用者様支援の内容等を確認しています。
	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か	○		全ての利用者様に対し、放課後等デイサービス支援計画に沿った記録を作成しています。
	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か	○		全ての利用者様の放課後等デイサービス計画に沿った記録を、月毎にモニタリングし、翌月の目標設定、支援内容の決定を行っています。
	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か	○		
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か	○		相談支援事業所より、会議参加の依頼を受けるだけでなく、会議等が必要と判断されるケースについては、関係機関・事業所等に働きかけを行っています。 開催時には児発管及び担当職員が参加できるようにしています。
	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か	○		学校送迎時には担任教諭と言葉を交わし、利用者様の近況を確認しています。また、同法人の保育所等訪問支援事業とも連携し、学校や家庭、事業所内での状況等を情報共有できるよう努めています。
	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か	○		てんかん発作等の対応については、医師の助言の基、対応マニュアル等を作成したり、ご家族との連携を図っています。
	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	○		就学前のサービス担当者会議等に参加し、情報共有や相互理解に努めています。また、同法人児童発達支援事業から移行の場合には、引継を行い、継続した支援を実施できるよう努めています。
	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	○		移行先の事業所に出向き、情報提供、相互理解を深め、それまでの支援内容を活かせる環境設定等をお願いするなどしています。
	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	○		同法人の児童発達支援事業(センター)、保育所等訪問事業と職員間で連携を行っています。
	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か		○	新型コロナウイルス等の感染症の状況を見極めながら、利用者様、保護者様の意向を確認して、交流等の機会を設けていきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		永平寺町の障害者地域自立支援協議会に参加し、地域の課題や、地域の事業所との情報共有を行っています。
	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	○		日々の家族お迎え時や自宅送迎時に、利用者様の事業所での様子などをお伝えするようにしています。また、連絡帳を作成し、事業所での活動の様子などを記入しています。
	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か	○		同法人内のフレンズあすわと連携しながら、ピアカウンセリング等も目的とした保護者向けサロンを、ファミリーワークショップとして定期的にwebにて開催しています。
保護者へ	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	○		
	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	○		同法人内の相談支援事業所、保育所等訪問支援事業と密な連携を取りながら対応を行っています。 ご相談にはいつでも応じるようにしています。子育てのお悩み等、お気軽にご相談ください。
	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		○	同法人内のフレンズあすわと連携しながら、定期的な保護者向けサロンをwebにて開催し、保護者同士が顔を合わせる機会を提供しています。 保護者向けサロンの開催に当っては、より一層の内容充実を図るべく、毎回ゲストスピーカーを呼び子育てに関する悩みを解決できるヒントを得たり、情報共有の場となるよう企画しております。

の 説 明 責 任 等	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	○		ご意見箱の設置、苦情受付窓口の設置をしています。 有事の場合は、必要に応じた迅速な対応を心がけています。
	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か	○		法人ホームページ内で事業所ごとにブログなどを活用し、活動の紹介や取組等の照会を行っています。また、本ガイドラインアンケートの結果公表も行っています。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		関係機関情報共有・写真掲載等に関する同意書を交わしており、同意を得ている場合であってもその都度、保護者等に確認と許可を受けています。
	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か	○		連絡帳の有効活用と、必要に応じた個別面談を行うなどの配慮をしています。 職員の資質向上、スキルアップに努め、内外の研修等に積極的に参加しています。
	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か		○	昨年5月に開所して以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、交流行事等を中止しています。 新型コロナ等感染症の状況を見極めながら、交流の機会を作れるように努めてまいります。
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		○	各種マニュアル作成致します。合わせて、防災訓練、防犯訓練、感染症対応に関する勉強会等の年間計画を作成し実施してまいります。
	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		○	災害時対応訓練及び、不審者対応訓練等について年間計画を作成し、計画的な実施を行ってまいります。 有事の際に的確かつ迅速に、保護者様や関係各所と連絡を取り合えるようシステムの構築に努めてまいります。
	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	○		虐待防止委員会を設置し、毎月の報告や意見交換を行っています。全ての職員に、月毎の目標を設定した振り返りアンケートを実施し、職員会議等で支援に対する意見交換等を行っています。
	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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	○		現在のところ、身体拘束を行うようなケースはありません。 今後、そのような対応が必要になる場合には、適切な対応を心掛けていきます。
	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か	○		保護者の方に情報提供を依頼し、医師の指示書を提出頂いております。その指示書に基づき、適切に対応しております。
	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か	○		改善内容、経過報告を含む様式に沿った事故・ヒヤリハット報告書を作成し、代表者会議、職員会議の場で意見交換を行うなどして、再発防止に努めています。