

事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和 5年 3月 31日

事業所名 鎌倉こども学園「チューリップ」

| | | 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 | 10 | 0 | 0 | | ・学習スペースなど、特別な空間を利用できるような他の建物の利用を検討中。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 10 | 0 | 0 | | ・制度に定められる配置人数より常に多く配置している。 |
| | 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 | 9 | 0 | 1 | | ・トイレ付近のスロープ、フラット玄関などの工夫はされている。その他必要に応じて道具を使うなどして補っている。 |
| 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 | 9 | 1 | 0 | | ・弊社独自の所定の書式に従って作成し、職員会議などで共有しています。 |
| | 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 | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | ・弊社の委託する第三者に評価を委ねています。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 10 | 0 | 0 | | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | ・平日、休日問わずプログラムやその時期に応じて常に考慮しています。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | |
| 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 | 9 | 1 | 0 | | | |
| | 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 | | ・毎日全てのお子様の記録をとっています。 |

| | | 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 |
|--------------|---|---|----|---------------|-----|---------|--|
| 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | ・必ず情報提供の機会を設 けており、必要に応じて書面 にてお伝えしています。 |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | ・不十分と感じている職員に 関しては積極的に研修に参加 できる機会を設けて参り ます。 |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | | ・新型コロナウイルスの流行 により、頓挫していましたが また検討してまいります。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に 参加している | 9 | 0 | 1 | | ・必要に応じて参加し、また、要保護児童 対策協議会への参加や報告などは常に 意識しています。 |
| 保 | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 0 | 1 | | ・新型コロナウイルスの流行 により、頓挫していましたが また検討してまいります。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |

| | | 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 |
|-----------|----|--|----|---------------|-----|---------|------------------------------|
| 護者への説明責任等 | 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 | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意している | 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 | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | | |

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。