

多機能型ケアベースにのに事業所自己評価表(公表)

公表： 令和6年2月28日

(生活介護・放課後等デイサービス・児童発達支援)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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か	○			
	2	職員の配置数は適切であるか	○			新年度に看護師と理学療法士を採用予定であり、さらにきめ細かな対応ができる環境を目指しております。
	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	○			玄関引き戸の段差についてのご指摘があり、解消に向けての対応を進めています。
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か	○			
	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	○			
	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	○			
	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			○	現在は外部の社労士や税理士の助言を受けて運営しています。 将来的に法人格の変更のタイミングで検討します。
適切な 支援の 提供	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	○			
	9	アセスメントを適切に行い、利用者や家族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(個別支援計画)を作成しているか	○			
	10	利用者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か		○		
	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	○			
	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	利用者の状況に応じて、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(個別支援計画)を作成しているか	○			
	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	○			
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	○				
	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	○			
	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(個別支援計画)の見直しの必要性を判断しているか	○			
	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	○			
	20	相談支援事業所のサービス担当者会議にその利用者の状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○			
	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	○			

	チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	
関係機関や保護者との連携	22 医療的ケアが必要な利用者を受け入れる場合は、主治医等と連絡体制を整えているか	○			
	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				
	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	○			
	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	○			
	26 障がいのない子どもや地域の人々と交流や活動をする機会があるか		○		「ののに商店」で地域の方と交流ができました。今後は学生ボランティアの募集等も検討しています。感染症対策に注意しながら進めていきます。
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			
	28 日頃から利用者の状況を家族と伝え合い、利用者の体調や課題について共通理解を持っているか	○			
	29 保護者や家族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		○		あまり対象となる方がいないのですが、研修を受講したスタッフが2名おります。
	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か	○		
31 保護者や家族から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		○			
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、家族同士の連携を支援しているか			○		県内の医療的ケア児の会「まめんちょクラブ」の活動にかかわっています。今後も活動が増えていくと思うのでサポートしていきます。
33 利用者や家族からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、利用者や家族に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか		○			
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利用者や家族に対して発信しているか		○			月1回の保護者向けお便り発行と、SNSを活用した情報発信をしております。また、法人の会員向けに年2回広報紙の発行を始めました。
非常時等の対応	35 個人情報に十分注意しているか	○			
	36 利用者や家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	○			
	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	○			
	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、職員や家族保護者に周知しているか	○			今後ホームページに掲載し、定期的な見直しも行う予定です。
	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	○			月一回の訓練を行っていますが、今後は消防署と連携しての訓練も実施していく予定です。
	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	○			身体拘束についての職員研修を実施しました。今後も研修と内部検討を進めていきます。
	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、利用者や家族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(個別支援計画)に記載しているか	○			
42 食物アレルギーのある利用者について、医師の指示書に基づく対応がされているか	○				
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	○				