事業所における自己評価表

有限会社どれみ どれみⅢ

公表:2023年 12月 30日

事業所名 どれみⅢ

| | | 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または改善目標 |
|--------------|------------|--|----|-----------|-----|--|---------------------------|
| 環境・体制整備 | 1 | 利用者定員が指導訓練等スペースとの関係で 適切であるか | 0 | | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 0 | | | | |
| | 3 | 事業所の設備等について、パリアフリー化の配 慮が適切になされているか | 0 | | | 建物内は、バリアフリーとなっています。 | |
| 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 | 0 | | | 日々のスタッフミーティングで、それぞれの立場で振り返りを行っています。 | |
| | (5) | 保護者等の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 | 0 | | | 過去にいただいた保護者様の事業所評価の結果を事業所内で共有し、改善するよう努めています。 | |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報やページ 等で公開しているか | 0 | | | どれみHPにて、公表しています。 | |
| | 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 | | | 0 | 2020年度に行った外部評価で、記録を文章だけでなく、客観的、数量的に計測可能なデータとしてのこすように言われた点について、HUGの個別支援計画振り返りで行うようにしています。 | |
| | 8 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を 確保しているか | 0 | | | 月に2回の職員研修を行っています。 | |
| | 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、個別支 援計画を作成しているか | 0 | | | ひとりひとりの発達状態の把握に努め、5領域でのアセスメントを行い、支援計画を作成しています。またスタッフ間で何度も支援方法について考察したうえで、保護者に説明をし、支援計画の見直しを行っています。 | |
| | 10 | 子ども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 | 0 | | | S-M社会生活能力検査を行っています。また他機関での発達検査や 知能検査の結果を参考に支援計画を作成しています。 | |
| | 111 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 0 | | | | |
| | 12) | 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか | 0 | | | 活動後に、毎回振り返りを行っていき、子どもたちの反応や、ブログラム自体の反省を行いながら、次回につなげています。 | |
| 適切かれ | (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 | 0 | | | 学休日、長期休暇には、平日で行えないお出かけイベントなどを設定 しています。 | |
| な支援の提 | (14) | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を 適宜組み合わせて個別支援計画を作成している か | 0 | | | | |
| 供 | 15) | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、 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 | 0 | | | 毎日、スタッフミーティングの中で、今日の利用児ひとりひとりに対し ての関わり方について確認をしています。 | |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合せをし、 その日行われた支援の振り返りをおこない、気 付いた点等を共有しているか | 0 | | | スタッフミーティングでは、児童発達支援管理責任者を中心に、前日 の支援の振り返りと、その日の支援前の打ち合わせを行っていま 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 | 0 | | | 全員でミーテイングを行うことで、主観的ではなく、客観的な振り返り を行い、記録を残すように工夫をしています。 | |
| | 18 | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の 見直しの必要性を判断しているか | 0 | | | 全てのお子様とその保護者に対して3~6か月に一度モニタリングを 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 わせて支援を行っているか | 0 | | | | |
| 関係機関や保護者との連携 | | 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 | 0 | | | 毎回児童発達支援管理責任者が出席しています。 | |
| | (1) | 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 | 0 | | | | |
| | | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合 は、子どもの主治医等の連絡体制を整えている か | 1 | = | - | | |
| | 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の間で情報共有 と相互理解に努めているか | | 0 | | どれみⅢは3~4年生の児童が通所する場所なので、以前利用して いたデイサービスとの情報共有をしています。 | |

| | | 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または改善目標 |
|--------------|-----|--|----|-----------|-----|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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の移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか | | 0 | | どれみ皿は3~4年生の児童が通所する場所なので、お子様が次に 利用される事業所への引継ぎや、情報共有をしています。 | |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障害支援センター 等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 0 | | | 必要に応じて、連携を取らせていただいています。 | |
| | 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か | | | 0 | | あまりできていませんでした。今後、少しずつ、活動する機会をもてるように、計画していきます。 |
| | 0 | (地域自立支援)協議会等への参加しているか | | | 0 | | |
| | 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 | 0 | | | HUG提供記録の中で、今日のお子さんの状況をお伝えしたり、個別に連絡をさせていただき共通理解を持てるようにしています。 | |
| | 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 | | 0 | | 面談の際に、お伝えさせていただくことがあります。 | |
| | 30 | 運営規定、支援内容、利用者負担等について丁 寧な説明を行っているか | 0 | | | 契約時、変更時に説明をしています。 | |
| | 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 | 0 | | | | |
| 保 | 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 | | | 0 | | コロナ感染者が多かったため、計画できていませんで したが、様子をみながら計画をする予定です。 |
| 味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か | 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の保護者に対して発信しているか | 0 | | | 月に一度、事業所のどれみ通信を、HUGにて掲載しております。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 0 | | | スタッフミーティングの中で、個人情報の取扱いに関して、何度も伝えるようにしています。 | |
| | 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か | 0 | | | | |
| | 3) | 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 | | 0 | | 一昨年どれマルシェを行っています。 | |
| | 38 | 周知しているか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 | 0 | | | HUGの活動記録の中に、保護者向けに説明文書をのせています。 | |
| 非常時等の対応 | 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 | 0 | | | 毎年、5月10月に避難訓練を行っています。 | |
| | 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 | 0 | | | 社内だけでなく、外部で行われる、虐待防止、権利擁護の研修にも、 参加をしています。また、事業所内で定期的に虐待防止のチェックを 行い、現場で抱えている問題について話し合いの時間を作っていま 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、了解を得たうえで個別支援計画に記載しているか | 0 | | | 個別支援計画に記載させていただいています。 | |
| | 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なされているか | 0 | | | 毎年アレルギー調査を行い、おやつの提供、食事提供時に、確認を するようにしています。 | |
| | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有されているか | 0 | | | 事業所内だけでなく、どれみ全事業所で共有しています。 | |
| | 43 | にマハット争例果を下成して争未が内で共有されているか | 0 | | | 事業所内だけでなく、どれみ全事業所で共有しています。 | |