

事業所における自己評価結果(公表)

公 2025/2/15 放課後等デイサービス 事業所名: ジャンプジャンププラス

| | チェック項目 | 評価 | | | 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 |
|------------------|--|--------|---------------|-------|---------------------------------------|---|
| | | はい | どちらとも いえない | いいえ | | |
| 環境 体制 整備 | ① 子どもの活動スペースが十分に確保されているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ② 職員の配置数や専門性は適切であるか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ③ バリアフリー化の配慮が適切か | 40.0% | 0.0% | 60.0% | | 現在バリアフリーを必要とする児童はおりませんが、今後、必要とされた場合に即時対応させていただきます。 |
| 業務 改善 | ④ 業務改善を進める為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 [計画→実施→評価→改善⇒プラン] | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ⑤ 保護者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 | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ⑥ 自己評価表の結果を、事業所の会報などに公開しているか | 80.0% | 20.0% | 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か | 60.0% | 20.0% | 20.0% | 第三者委員会は、『ひだまり事務所』にお願いしております。 | 第三者委員会の存在を知らない職員が数名おりました。周知徹底させていただきます。 |
| | ⑧ 職員の資質向上のために研修の機会を確保しているか | 100.0% | 0.0% | 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、サービス計画を作成しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ⑩ 子どもの適応行動の状況を図るため、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 60.0% | 20.0% | 20.0% | アセスメントツールを契約時初回、2回目と内容と変えたものを使用しています。 | より精度の高いアセスメントができるようアセスメントの内容を調整し、ニーズに合った支援を行っていきます。 |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | 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 | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ⑬ 平日、長期休暇に応じて課題を決め細やかに設定して支援しているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ⑭ 状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせるサービス計画を作成しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ⑮ 支援前に職員間で必ず打ち合わせをし、その日の支援内容や役割分担について確認しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ⑯ 支援後に職員間で必ず打ち合わせをし、その日の振り返りを行い気づいた点を共有しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ⑰ 日々の支援に対して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |

| | | | | | | | |
|--------------|---|---|--------|-------|-------|--------------------------------|--|
| 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サービス計画の見直しの必要性を判断しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉑ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ㉒ | 相談支援事業所のサービス担当者会議に、子どもの状況に精通したもつともふさわしい者が参画しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉓ | 学校との情報共有、連絡調整を適切に行っているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉔ | 医療的ケアが必要な子供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 | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ㉕ | 利用していた園や児童発達支援事業所との間で情報共有と相互理解に努めているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉖ | 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、支援内容等の情報を提供しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉗ | 支援センターなどの専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉘ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子供と活動する機会があるか | 60.0% | 0.0% | 40.0% | 交流の予定は今のところございません。今後検討してまいります。 | |
| | ㉙ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| 保護者への説明責任等 | ㉚ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持っているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉛ | 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 | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ㉜ | 運営規定、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 | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉝ | 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 | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㉞ | 保護者会等を開催する等、保護者同士の連携を支援しているか | 40.0% | 0.0% | 60.0% | 保護者会実施の予定はございません。 | |
| | ㉟ | 苦情について、体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合迅速かつ適切に対応しているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | ㊱ | 定期的に会報を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等情報を発信しているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| | ㊲ | 個人情報に十分注意しているか | 100.0% | 0.0% | 0.0% | | |
| | ㊳ | 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 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|--------|-------|-------|--|--|
| | ③7 | 地域に開かれた事業運営を図っているか | 80.0% | 0.0% | 20.0% | | |
| 非常時等の対応 | ③8 | 緊急時・防犯・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 | 80.0% | 20.0% | 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か | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | 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 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | | |
| | 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、決定し、子どもや保護者に事前に十分説明し了解を得た上で、サービス計画に記載しているか | 100.0% | 0.0% | 0.0% | | |
| | ④2 | 食物アレルギーのある子供について、医師の指示書に基づく対応がなされているか | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| | 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 | 80.0% | 20.0% | 0.0% | | |

○『はい』が70%を下回る項目について回答しております。

○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