

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5 年 3 月 14 日

事業所名 障害児通所支援 第2ちやーむ

| | 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 | 100 | 0 | 0 | パーソナルスペースが確保できるよう工夫している。 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | 100 | 0 | 0 | | 人員配置基準を満たしているが、支援の質の向上のため職員確保に努めている。 |
| | 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 | 80 | 20 | 0 | 構造化や視覚支援を取り入れている。 | バリアフリー化はされているが、玄関から室内への入室の際にベビー柵があるため、車椅子でのスムーズな入室が難しい。 |
| 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 | 100 | 0 | 0 | 月ごとに重点項目と評価を実施している。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | | 保護者向け評価表の結果を踏まえ、業務改善に向け職員間で話し合いをしながら検討している。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 事業所に掲示し、ホームページでも公開している。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 100 | | 現在は行っていないが、前向きに検討していきたい。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 必要に応じてカンファレンスや伝達研修を実施している。 | 質の向上に繋がる研修に参加していく。 |
| 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 | 100 | 0 | 0 | アンケートやアセスメントを実施し、保護者の意向を踏まえ、職員で話し合いを行いながら計画を作成している。 | |
| | 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 | 80 | 20 | 0 | | 標準化されたアセスメントツールを使用している。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100 | 0 | 0 | 事業計画策定会議を行い、活動プログラムを検討している。 | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 80 | 20 | 0 | 各種療法や行事を取り入れ、個別・集団活動等が固定化されないよう工夫している。実施曜日が分散するようになっている。 | |
| | 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 | 80 | 20 | 0 | 月間予定表を作成し、休日や長期休暇には外出先等を工夫している。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 個別活動と集団活動での個々に応じた目標を設定し、発達に応じた計画を作成している。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 日程表を作成し、確認を行っている。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 記録しながら振り返りを行い、職員間で情報共有し支援の方法や課題等について検討している。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 行動の記録に加え、職員の対応や結果を記録し、支援につなげている。 | |
| 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 | 100 | 0 | 0 | 毎月目標設定・評価を行い、半月に1回のモニタリングを実施している。 | | |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている | 80 | 20 | 0 | | ガイドラインに沿って、基本活動を組み合わせ支援を行っている。 | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|-----|----|----|--|---|
| 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 | 100 | 0 | 0 | 担当職員からも聞き取りを行っている。 | 児童発達支援管理責任者又は管理者が出席している。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | | 保護者から学校の年間計画や行事予定の情報をいただき、送迎時の申し送り確認する等、適切に行っている。 |
| | 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 | 60 | 20 | 20 | | 現在医療的ケアが必要な児童の利用はない。服薬に関しては処方箋やお薬手帳も提示をお願いしている。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | | サポートブックを活用しながら情報共有に努めている。 |
| | 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などしている | 40 | 40 | 20 | | 提供の要請があった場合等、状況に応じて行っている。 |
| | 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 | 60 | 40 | 0 | | 研修に参加し、スキルアップを図っている。 |
| | 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 | 20 | 40 | 40 | | 公園や施設で地域の子どもたちと接する機会はあるが、新たためて交流の場を設けるかは検討していきたい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 40 | 20 | 40 | | 積極的に参加している。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 連絡帳や保護者迎え時、場合によっては電話で伝えるようしており、共通理解に努めている。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 60 | 20 | 20 | 固定化されたペアレントトレーニングは行っていないが、積極的にコミュニケーションをとっている。 | ペアレントトレーニングを検討していきたい。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 変更についてはその都度説明し、同意をいただいている。 | |
| | 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 | 80 | 20 | 0 | 連絡帳や送迎時に情報交換を行い、相談があった場合は速やかに応じている。 | より相談しやすい環境を工夫していきたい。 |
| | 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 | 20 | 60 | 20 | | 新型コロナウイルス感染症拡大のため実施できなかった。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | | 権利擁護委員会を設置し、苦情があった場合は速やかに対応できるようにしている。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 月の行事予定表をお知らせしたり、ブログで日々の様子や行事について発信している。 | 法人の会報誌を年4回発行している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100 | 0 | 0 | 個人情報は外部に持ち出さず、シュレッター処理をしている。 | 個人情報同意書に記入していただいております、十分注意している。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | | 定期的なアンケートや連絡帳にて情報共有に努めている。 |
| | 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 | 20 | 20 | 60 | | 企画はしていたが、新型コロナウイルス拡大のため中止となってしまった。 |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|-----|----|----|---|--|
| 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 | 100 | 0 | 0 | 支援計画に記載して保護者に説明したり、玄関にマニュアル・ハザードマップを設置している。 | マニュアルを作成し、定期的に訓練を実施している。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 毎月定期的にいろいろな想定で避難訓練を実施している。 | |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 対応資料を設置し、周知している。 | 全職員で研修を受講し、虐待防止に対応している。 |
| | 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上で、放課後等デイサービス計画に記載している | 60 | 20 | 20 | | 重要事項説明書に記載・説明しているが、現在該当児はいないため計画には記載していない。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | ホワイトボードを設置し、全職員で確認できるようにしている。 | 契約時にアレルギーの確認を行っている。 |
| | 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 | 100 | 0 | 0 | 危険を感じた出来事があった際には、ケース記録や指定のファイルに記録し、その都度会議を実施して対応策を周知している。 | |