

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 2月 24日

事業所名 はばたき

| | | チェック項目 | はい | 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 | ○ | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | 現段階でバリアフリー化の必要性がないため、行っていないが、必要に応じて都度対応していく。 |
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | HPで行っている | |
| | 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 | | ○ | | 今後検討していく。 |
| | 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 | ○ | | 月1回会議の中で行っている。 | |
| 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 | ○ | | 個々の特性に合わせた支援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 | ○ | | | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | | ○ | 各プログラムの担当者が活動内容を企画している。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 各プログラムの担当者で月毎の活動内容を工夫している。 | |
| | 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 | ○ | | 1か月の活動内容を事前に設定し、活動を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | その日の利用人数や年齢に応じて活動計画を考えている。 | |
| | 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 | ○ | | 日々サービス提供前に打ち合わせを行い、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 | ○ | | ケース記録に記録を行い、児童の様子を共有している。 | |
| | 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 | ○ | | ケース記録の担当を替え、偏った支援にならないように努めている。 | |
| | 18 | 定期的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 | ○ | | 環境の変化や発達の状態に合わせて行っている。 | |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | ○ | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|---|---|---|-----------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 協力していただける学校とは行っている。 | |
| | 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 | | ○ | | 対象児童がいないため、今後検討していく。 |
| | 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 | ○ | | 関係機関を通して情報共有をしている。 | |
| | 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等している | | ○ | | 対象児童がいないため、今後検討していく。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | | コロナ渦のため、落ち着いたら検討していく。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | | 機会やタイミングが合わないため出来ていない。 |
| | 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 | ○ | | 連絡ノートを使用して連絡と取り合っている。 | |
| 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 | ○ | | 相談や必要があれば行っている。 | | |
| 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 | ○ | | 契約の際に行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 必要な応じて行っている。 | |
| | 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 | | ○ | | 今後必要との声があれば検討していく。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情にはについては、良い報告も含め、どのような対応を行うかを検討していく。 |
| | 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 | ○ | | ホームページ上にて活動内容を掲載している。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 適切に管理している。 | |
| | 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 | ○ | | 個々に合わせて行っている。 | 外国籍の利用児童や保護者に対して情報伝達の方法が課題。 |
| | 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 | | ○ | | 今後検討していく。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|------------------------------------|-----------------------------------|
| 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 | ○ | | | 保護者への周知が課題。 |
| | 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 | ○ | | プログラムの中で行っている。 | 避難訓練を行った日に利用していない児童への周知の方法を考えていく。 |
| | 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 | ○ | | 事業所内で研修を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 身体拘束と呼ばれる行動が起きないように、職員間で周知、共有している。 | |
| | 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 | | ○ | | 該当者が不在のため行っていない。必要性があれば、都度行っていく。 |
| | 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 | ○ | | | 研修等にも取り入れ共通認識を高めていく。 |