

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3年3月31日

事業所名 児童通所支援事業所 スーパームーン

| | 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 | ○ | | ・平米数は基準を満たしている。 | ・今後も職員で話し合いを行いながら、環境設定の見直しを随時行う。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | ・職員の配置基準は満たしている。 | |
| | 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 | ○ | | ・事業所内はバリアフリーである。(玄関、部屋、トイレ) | ・子ども達それぞれに合わせたスケジュールや構造化した環境を整える。 |
| 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 | ○ | | ・職員全員参加している。 | ・課題解決を職員間で話し合いを重ねながら今後も実施していく。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者の意見を取り入れる為、独自のアンケート調査を行っている。 | ・アンケートの意見を大切にし、早期解決できるようスタッフ間で共有・話し合いを行っていく。今後も定期的にアンケートや意見を伺っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者向け自己評価表と事業所向け自己評価表をホームページにて公開している。 ・法人の会報誌は配布を行っている | ・ホームページの更新は不十分である。随時更新していく必要がある。 |
| | 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 | | ○ | | ・第三者委員会の評価を今後検討し、業務改善に努める。 |
| | 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 | ○ | | ・外部研修や法人内研修に参加し学んでいます。 | ・研修会や勉強会には積極的に参加し、より専門性を高められるように取り組みを行う。 |
| | 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 | ○ | | ・定期的にアセスメントとモニタリングを行い検討会議を重ねニーズに沿った個別支援計画書の作成を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | ・保護者に話を伺いながら、標準化したアセスメントツールに記入している。 | ・アセスメント内容については今後も見直しを行っていく。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・職員全員で月初めに全体で取り組む活動内容は意見交換をし、ねらいを定めて立案を行っている。 | |
| 適切な支援の提供 | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | ・ねらいとニーズからプログラムを考え、成長発達に合わせて様々な内容を行えるよう工夫している。 | ・今後も活動の幅を広げ、経験を増やしていけるよう支援を行いたい。 |
| | 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 | ○ | | ・平日は個々に応じた課題 ・休日、長期は集団活動等取り入れている | ・個別で成功体験を増やしなが、集団で対人スキルの向上を図ります。 |
| | 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 | ○ | | ・子どもの状況に応じて、個別での対応や集団活動を計画的に提供している | |
| | 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 | ○ | | ・支援開始前に時間を設け、担当・支援・活動内容等打ち合わせを行っている。 | |
| | 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 | ○ | | ・翌朝に振り返りを行い、情報共有を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | ・記録は個人記録と業務日誌をつけている。 | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|----------------------------------|--|
| 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 | ○ | | ・半年に1度のモニタリングを基本に、計画書の見直しを行っている。 | ・必要に応じて小まめな見直しを行っている。 |
| 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 | ○ | | | ・ガイドラインの内容を確認しながら、職員で共有し、事業を展開し支援を行っている。 |

| | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|--|
| 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加している | ○ | | ・児童発達支援管理責任者又は担当職員が担当者会議等参加している。 | |
| | 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 | ○ | | ・基本的に保護者を通して連絡調整を行っている。難しい場合には保護者に承諾を得て、学校等と直接連絡を取っている。 | |
| | 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 | | ○ | ・看護師配置を行っている。 | ・現在医療的ケアが必要な児童の受け入れはない。 ・受け入れる場合には、看護師を經由し主治医との連携を図る。 |
| | 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 | ○ | | ・相談員を通して情報伝達をしてもらっている。 | |
| | 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 | ○ | | ・担当者会議等に参加し、支援内容等の情報共有を行っている。 | ・移行時にはより丁寧に支援内容等伝えられるよう心掛ける。 |
| | 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 | ○ | | ・子ども療育センターの定期支援を受けている。 | |
| | 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 | | ○ | | ・新型コロナウイルス感染拡大防止に伴い、他事業や施設との交流を持つことは難しかった。今後は地域との連携を図り、事業所の役割を見出すため検討していきたい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | ・月に1度、圏域の療育センターが主催する連携会議に出席している。 | |
| | 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 | ○ | | ・連絡帳、電話、送迎時等を通して報告を行っている。 | ・今後も継続していく。 |
| 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 | ○ | | | ・今後充実したペアレント・トレーニングを行い家族支援を行いたい。 | |
| 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 | ○ | | ・利用契約時説明を行っている。その際は、わかりやすい言葉で丁寧に説明を行うよう心掛けている。 | |
| | 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 | ○ | | ・送迎時や電話等、必要に応じて面談の場を設けており、随時相談に応じている。 | ・信頼関係を大事にしなが、対応をしていく。 |
| | 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 | ○ | | ・12月に茶話会と親子みかん狩りを行った。 | ・新型コロナウイルスの感染状況を考慮しながら、今後も企画していきたい。 |
| | 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 | ○ | | ・第三者委員会の苦情解決委員を設置している。 | ・苦情に至る前に悩みや問題の解決ができるよう日々相談しやすい関係づくりに努める。 |
| | 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 | ○ | | ・法人の会報誌を配布しており、療育の様子は伝えている。 | ・事業所の行事予定や年間計画等を作成し配布していきたい。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | ・個人情報については同意をとっている。また、取り扱いについては十分配慮を行っている。 | ・今後も十分注意をする。 |

| | | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|---------------------------------|
| 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 | ○ | ・個々にあった方法(資格支援・非言語ツール等)で配慮をしようとしています。 | |
| 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関われた事業運営を図っている | ○ | ・今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為開催はできなかったが、法人が行う夏祭りに地域住民も参加し交流を図っている。 | ・新型コロナウイルスの感染状況を考慮しながら、今後も継続する。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|
| 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 | ○ | | ・各マニュアルの策定は行っている。 | ・保護者への周知に取り組む。 |
| | 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 | ○ | | ・計画的に訓練を行っている。 | ・今後も計画に沿って実施する。 |
| | 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 | ○ | | ・法人内に委員会があり、虐待防止に向けての研修会に月に1度参加している。 | ・今後も虐待防止に努め、研修等には積極的に参加する。 |
| | 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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している | ○ | | ・契約書に記載している。 | ・身体拘束が必要な場合は子どもや保護者へ説明を行い、個別支援計画書に記載し同意を得る必要がある。また、身体拘束については事業所内で細やかな内容を話す必要がある。 |
| | 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 | ○ | | ・契約時に食物アレルギーについて聞き取りを行っている。 ・給食注文の際には代替え食も準備できるように整えている。 | ・職員間で共有し配慮を行う。 |
| | 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 | ○ | | ・過去の事例は綴っており、報告書の作成も行っている。 | ・同じことを繰り返さないよう、改善策を話し合い職員に周知徹底する。 |