

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)

討議年月日:令和3年2月1日

公表:令和4年2月18日

事業所名:たまりば

| 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 | 4 | | | ・定員10名で適切であると思う。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | 4 | | | ・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 | 4 | | | ・階段に手すりがあり、エレベーターもある。エレベーターは遊びで使わないよう配慮している。 |
| 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 | 4 | | ・朝と昼にミーティングを実施 | ・月1回の事業所会議、毎日朝、昼のミーティングを職員全員で行い情報共有や話し合いの場を設けている。 |
| | 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 | 4 | | | ・毎年アンケートを実施、集計し結果を話し合いすることで業務改善に努めている。 |
| | 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 | 4 | | | ・ホームページに公開している。 |
| | 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 | | 4 | | ・行っていない。 |
| | 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 | 4 | | | ・随時開催している。 |
| 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 | 4 | | | ・年1回以上実施し本人に合った計画を考え支援を行うようにしている。 |
| | 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 | 3 | 1 | | ・システムのアセスメントシートを参考にしている。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | 4 | | | ・担当職員が考案し全職員で意見を出し合っている。 |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | | | ・利用時の特性に合わせて都度考案している。 |
| | 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 | 4 | | | ・日々のルーティンを崩さないように配慮しつつ新しいことに挑戦している。 |
| | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | | ・朝、昼のミーティング時に確認を行っている。 |
| | 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 | 4 | | | ・毎日その日の振り返りを行っており職員間で情報を共有している。 |
| | 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 | 4 | | | ・毎日支援終了後に振り返りは行っているが、毎回記録をとることは難しい為今後意識して取り組んでいきたい。 |
| | 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 | 4 | | | ・半年に1度モニタリングを実施し、職員全員で話し合いを行っている。 |
| 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 | 3 | 1 | | ・基本活動を複数組み合わせる努力はしている。 | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|----|---|-------------------|--|--|
| 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 | 4 | | | ・児童発達管理責任者と担当職員が参画している。 | |
| | 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 | 4 | | ・引取り時、利用者さんの様子を聞く | ・学級通信や年間行事予定表、送迎時の教師とのやりとりにて情報の共有を行っている。 | |
| | 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 | なし | | | | ・現在医療的ケア児はいないが、今後受け入れの際にはしっかり連携し対応していきたい。 |
| | 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 | 2 | 2 | | | ・直接のやり取りはないが相談員から得られる情報がある際には参考にさせてもらっている。 |
| | 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 | なし | | | | ・今回該当はないが、今後移行者があった際にはしっかり連携を図っていきたい。 |
| | 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 | 4 | | | | ・今年度だけでもいくつか研修を受けさせてもらっている。今後も可能な限り研修に参加し知識を深めていきたい。 |
| | 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 | 4 | | | | ・交流はないが児童クラブと併用している子がおり連携している。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 2 | 2 | | | |
| | 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 | 4 | | | | ・連絡ツールを使いその日の様子を伝えると共に、送迎時や面談時など利用者さんの状況を伝え合うことはできている。 |
| | 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 | | | 4 | | ・相談があれば対応しているがこちらからの発信はできていない為、今後意識して取り組んでいきたい。 |
| 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 | 4 | | | | |
| | 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 | 4 | | | | ・相談があった時には話をしっかり聞き対応している。 |
| | 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 | | | 4 | | ・コロナウイルスの影響で行えていないが、安全に行える時期がくれば開催したい。 |
| | 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 | 4 | | | ・苦情窓口の設置 | ・苦情があった場合は適切に対応していく。 |
| | 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 | 4 | | | | ・活動予定表を毎月配付している。・不定期に行う活動案内は都度プリントを発行している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 4 | | | | ・個人情報が書かれている書類等は鍵付き書庫に保管している。・不要になった個人情報記入書類はシュレッダーにかけている。 |
| | 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 | 4 | | | ・利用者さんにあった個別の対応している。 | ・言葉が難しい場合、ゼスチャーや絵カードなどを使用している。 |
| | 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 | | | 4 | | ・安心して交流を行える時期がくれば交流を図っていきたい。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|-----------------------|--|
| 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 | 3 | 1 | | ・職員はいつでも緊急時対応マニュアル等見られる場所に保管してあるが、保護者への周知ができていない為方法を考えていく。 |
| | 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 | 4 | | ・毎月防災学習の日を設けている。 | ・年2回火災、地震を想定し避難訓練を行っている。 |
| | 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 | 4 | | ・虐待防止の張り紙を事務所に設置 | ・社内研修を実施し、虐待について学んでいる。 |
| | 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 | 4 | | | ・個別支援計画に記載している。 |
| | 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 | なし | | | ・医師の指示書がでるようなアレルギーの利用者さんはいない。 |
| | 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 | 4 | | ・ヒヤリハットがあった際には報告書を作成。 | ・職員全員で周知し再発防止について考え話し合いを行っている。 |