

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 4年 3月 17日

公表:令和 4年 3月 22日

事業所名 つみき

|          | チェック項目                                                       | はい | いいえ | 無回答 | 補足                           | 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                                  | 3  | 0   | 3   | ・県が示す1人3㎡のスペースは確保している。       |                                          |                                                                     |
|          | 2 職員の配置数は適切である                                               | 6  | 0   | 0   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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                           | 0  | 3   | 3   | ・利用児童対象に身体が含まれていない。          |                                          | ・庭に階段があり、建物が二階建てであるのが実態であります。この施設では階段はどうしてもクリアにできないので、移転も含め考えております。 |
| 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                | 3  | 0   | 3   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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     | 3  | 0   | 3   | ・毎年1月に評価表を記入していただいている。       |                                          |                                                                     |
|          | 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                           | 3  | 0   | 3   | ・毎年3月に紙面、ホームページで公表しております。    |                                          |                                                                     |
|          | 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                             | 1  | 2   | 3   |                              |                                          | ・第三者委員会の設置は現在行えておりませんが、今後設置義務が生じることは承知しておりますので、検討していきます。            |
|          | 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                                | 5  | 0   | 1   | ・常勤職員には研修に参加してもらっている。        |                                          |                                                                     |
| 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 | 3  | 0   | 2   |                              | ・面談を実施し。保護者や子どもの希望に沿った計画を作成するよう、努めております。 |                                                                     |
|          | 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                | 2  | 0   | 3   |                              | ・年に一度チェックシートを保護者の方に記入していただくようお願いしております。  |                                                                     |
|          | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている                                      | 4  | 0   | 2   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                    | 5  | 0   | 1   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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                        | 5  | 0   | 1   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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て放課後等デイサービス計画を作成している          | 4  | 0   | 2   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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            | 5  | 0   | 1   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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  | 1   | 1   | ・送迎サービス提供があり、時間が確保できないときがある。 |                                          |                                                                     |
|          | 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                   | 6  | 0   | 0   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 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  | 0   | 2   |                              |                                          |                                                                     |
|          | 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせることで支援を行っている                        | 4  | 0   | 2   |                              |                                          |                                                                     |

|              |    |                                                                                |   |   |   |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|--------------|----|--------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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                              | 5 | 0 | 1 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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 | 0 | 2 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                      | 2 | 0 | 4 | ・現状対象となる児童はいない。                    | ・全ての利用者に主治医の情報を記入していただいております。                    |                                                                                                               |
|              | 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                         | 4 | 0 | 2 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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              | 2 | 1 | 3 | ・学校を卒業した利用者はいない。                   | ・地域へ移行した利用者には、家族、学校と連携し、その後の様子を伺い相談を受ける体制を取っている。 |                                                                                                               |
|              | 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                                   | 2 | 1 | 3 | ・センター等の専門機関が地域にない。                 | ・基幹相談支援センターとは連携している。                             |                                                                                                               |
|              | 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                                          | 1 | 2 | 3 | ・近隣の公園を利用し、その際には地域の子どもたちと関わる機会がある。 |                                                  | ・地域の児童クラブ等との繋がりがいないため、左記以上の交流は現在のところ考えていない。                                                                   |
|              | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している                                                        | 4 | 0 | 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 | 0 | 2 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
| 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                                | 1 | 2 | 3 | ・面談を通して個々の保護者さんからの相談に対応しております。     |                                                  | ・希望者に対しては、ペアレントトレーニング等の事業所内相談支援（グループ面談）ではなく、事業所内相談支援（個別面談）による家族支援で対応させていただきます。個別支援計画に取り入れますので、ご相談いただければと思います。 |
|              | 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                                               | 6 | 0 | 0 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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 | 0 | 2 |                                    | ・日程調整の上、面談をし、保護者さんからの相談に応じております。                 |                                                                                                               |
|              | 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                                   | 2 | 1 | 3 | ・コロナ禍において保護者会が開催できていない。            |                                                  | ・感染状況を見ながら来年度開催出来るよう考えていきます。                                                                                  |
|              | 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 | 0 | 2 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                               | 5 | 0 | 1 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 35 | 個人情報に十分注意している                                                                  | 5 | 0 | 1 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                           | 3 | 0 | 3 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                             | 0 | 2 | 4 | ・行事を開催できるほどの事業所規模ではないと自認。          |                                                  |                                                                                                               |
| 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                                | 4 | 0 | 2 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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 | 0 | 2 | ・長期休暇を中心に、防災訓練を実施。                 |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                             | 3 | 0 | 3 | ・2月に虐待防止研修会に参加。                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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 | 2 | 1 | 3 |                                    |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                           | 2 | 1 | 3 | ・対象児がいない。                          |                                                  |                                                                                                               |
|              | 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                                                      | 3 | 0 | 3 | ・ヒヤリハットを作成し事務所にファイリングしている。         |                                                  |                                                                                                               |