

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: 2022年 3月 17日※どちらともいえないは除外 事業所名 ふうせん

| | | 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 | 6 | 0 | 事業所は今年度新築 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 5 | 0 | | 既存の職員が円滑に業務へあたり、無駄なく支援に入れるような計画作りが必要。 |
| | 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 | 7 | 0 | 事業所は今年度新築 | |
| 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 | 6 | 0 | クラスごとに会議実施 | |
| | 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 | 8 | 0 | 今回の評価通り | |
| | 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 | 8 | 0 | 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 | 2 | 2 | | 第三者評価は委託しておらず、重要事項説明書にも明記させていただいている。 |
| | 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 | 9 | 0 | 事業所内外研修共に行っている | |
| 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 | 8 | 0 | 保護者や支援者・本人の願いをくみ上げながら支援計画作成 | |
| | 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 | 6 | 0 | 事業所内で作成 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 9 | 0 | 会議にて決定 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 8 | 0 | 会議にて決定 | |
| | 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 | 6 | 0 | 行事活動等にも力を入れ、思い出になる通所を目指している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 会議にて決定 | |
| | 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 | 8 | 0 | 朝礼を開催 | |
| | 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 | 0 | | 利用者予定表横に記録欄があるが、その欄に日報として支援の内容を記入。 |
| | 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 | 9 | 0 | 月次にて職員で確認・支援計画の際にも情報として利用 | |
| | 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 | 9 | 0 | 個別に聞き取り等行っている | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている | 3 | 0 | | ガイドラインの周知が足りないと思われる。事業所玄関へ掲示予定。 |

| | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|
| 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 | 8 | 0 | サービス管理責任者含め担当者も同席している |
| | 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 | 7 | 0 | 担当者会議や連絡帳等を通して聞き取りを行っている |
| | 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 | 0 | 0 | 該当利用者なし |
| | 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 | 8 | 0 | 児童発達支援事業からの持ちあがりの利用者が多数 |
| | 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 | 4 | 0 | 該当利用者なし |
| | 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 | 6 | 0 | 必要に応じて相談 |
| | 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 | 3 | 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、当分は未定 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 4 | 0 | 自立支援協議会には不参加・児童発達支援協議会、都城地区放課後等デイサービス連絡協議会には参加済 |
| | 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 | 8 | 0 | 担当者会議や連絡帳・電話等を通して聞き取りを行っている |
| | 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 | 3 | 2 | 自事業所から研修会の日程など情報提供を行う事で、保護者の自主的な参加を呼び掛 |
| 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 | 7 | 0 | 利用契約時に説明を行っている |
| | 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 | 6 | 0 | 様々な意見は随時受け、個別に対応しております。 |
| | 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 | 0 | 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、当分は未定 |
| | 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 | 8 | 0 | 全ての意見や事故について書面で管理しています |
| | 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 | 8 | 0 | ホームページの更新や、予定表の配布を行っています |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 9 | 0 | IT上のセキュリティサービスも導入済 |
| | 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 | 8 | 0 | 個別に視覚支援ツールやスケジュール等の作成を行っている |
| | 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 | 3 | 行事活動の一部を近隣事業所と協力して開催するなど、地域とのかかわりは持っている |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|
| 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 | 3 | 0 | 保護者には契約と同時に配布するなど検討 |
| | 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 | 9 | 0 | 今年度は3月、11月に実施 |
| | 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 | 9 | 0 | 虐待防止委員会が月に1回会議や研修を開催 |
| | 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 | 0 | 身体拘束を行う必要のある利用者は現在確認できない。そのため個別支援計画への記載も行っていない。 |
| | 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 | 1 | 0 | 該当利用者なし |
| | 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 | 5 | 0 | 朝礼等で周知をはかっていく |