

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 4年 5月 10日

事業所名 ストーリー

| | | 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が適切である | 100% | 0% | 利用定員に配慮している | 曜日によっては混雑していると感じることもある為、一カ所に集まらないようなスペースの確保を目指している |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | 適切であり不足がない | 今後も適切な配置数を確保していく |
| | 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 | 71% | 29% | 手すりや設置する等の配慮を行っている | 必要に応じて、適宜配慮(介助)できるように心がけている |
| 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 | 100% | 0% | 支援については、毎日ミーティングを行っている | その他についても定期的にミーティングを行っている |
| | 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 | 100% | 0% | 評価表を基に業務改善に努めている | 業務について説明不足にならないように心がけている |
| | 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 | 100% | 0% | 弊社ホームページにて公開している | 会報等での配布も検討していく |
| | 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 | 0% | 100% | 第三者による外部評価機関を探している | 第三者による外部評価機関が見つければ、さらに業務改善につながるように活用したい |
| 適切な支援の提供 | 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 | 100% | 0% | 色々なジャンルの研修を定期的に行っている | 毎週の研修と別に委員会活動(虐待・身体拘束防止、防災、防疫、業務改善)にて法人内の発表を行っている |
| | 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 | 100% | 0% | 全職員で日々話し合いを行っている | 個別の支援計画に、保護者や子どもの意向や日々の話し合いの内容、課題を反映している |
| | 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 | 100% | 0% | 心理士や医師の診断内容を利用し | 今後、事業所でも導入できるように検討中 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | 始業時に全員で立案のミーティングを行っている | PDCAサイクルに基づきチームで立案している |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | 毎月新たな活動を2~3個追加している | プログラムを設定する際に、前年度や前月の活動と同じにならないように心がけている |
| | 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 | 100% | 0% | 細かく設定している | 個別の支援計画にも細かい設定を適宜記載している |
| | 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 | 100% | 0% | 子どもの状況に応じて作成している | 子どもの状況について、保護者および職員間で共有し活用している |
| | 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 | 100% | 0% | 始業時に打ち合わせを行っている | 役割を果たせるように、業務量など配慮している |
| | 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 | 63% | 38% | 業務終了時は送迎の関係で打ち合わせが困難なため、翌朝に行っている | 問題が起きた場合や緊急時は、会議を招集する事としている |
| | 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 | 88% | 13% | 毎日記録し、打ち合わせや、支援方法の見直しに役立っている | 支援計画に沿って分かり易く記載することを心がけている |
| | 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 | 100% | 0% | 常にモニタリングしながら、半年に一度の支援計画に反映している | 支援内容がおおむね継続となる場合でも、細かく目標を設定し変更するなど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支援を行っている | 75% | 25% | 基本活動を複数組み合わせ支援になっている | 基本活動の「ウ 地域交流の機会の提供」についてより多く機会を作れるように検討している | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|------|------|--|---|
| 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 | 88% | 13% | できるだけ日程を調整し、ふさわしい者が参画し | 日程等、都合が合わない場合には事前に打ち合わせを行うなど、不足の無いようにしている |
| | 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 | 100% | 0% | 下校表を貰ったり、行事やトラブルについても連絡を貰って連携している | 送迎時だけでなく、常に連絡を取り合うようにしている |
| | 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 | 100% | 0% | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもの利用 | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもの利用がない |
| | 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 | 57% | 43% | 支援内容の共有と支援方法についても共有している | ケース会議以外にも連絡を取りあうようにしている |
| | 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 | 100% | 0% | 支援内容の共有と支援方法についても共有している | ケース会議以外にも連絡を取りあうようにしている |
| | 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 | 83% | 17% | 連携しており、コロナ禍前には研修も受けていた | 連携は常に行っており助言を受けている |
| | 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 | 0% | 100% | コロナ禍の影響で機会を設けるに至っていないが今後検討する | 地域支援につながるような開かれた事業所を目指す |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 75% | 25% | 研修等に積極的に参加している | 今後も今まで同様に継続して参加できるように日程調整する |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っている | 100% | 0% | 送迎の際に状況を伝えあいながら支援に活かす | 緊急時などは電話でも連絡ができる体制を整えている |
| 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 | 25% | 75% | 困りごとがあった場合には助言を行っている | 定期的にペアレントトレーニングのプログラムが組めるかどうか検討中 |
| | 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 | 100% | 0% | 説明を丁寧にいった後、押印をいただくなどの確認を行っている | 不明点がある場合にも、電話等で対応している |
| | 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 | 100% | 0% | 悩み等相談があれば、職員で話し合い助言を行っている | 悩みや問題の掘り起しができるように保護者との関係構築に動いている |
| | 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 | 13% | 88% | 父母の会や保護者会を開催できるように模索中 | 地域支援につながるような開かれた事業所を目指す |
| | 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 | 100% | 0% | 緊急の会議を招集できるよう設定がある。また、できるだけ要望に沿った形で適切に対応している | 迅速に会議を招集できるように心がけている |
| | 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 | 100% | 0% | 毎月会報を発行して活動などの情報発信を行っている | 会報の他に行事予定等の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 | 100% | 0% | 情報の持ち出し禁止の周知と個人情報に関する研修を行っている | SNSなどでの情報漏えいについても十分気を配り防止に努めている |
| | 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 | 100% | 0% | 個別に合理的配慮を行い意思疎通を心がけている | 意思疎通が困難な場合でも、保護者や関係各所と連携をしている |
| | 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 | 14% | 86% | コロナ禍後に開催できるかどうかを検討している | 地域支援につながるような開かれた事業所を目指す |

| | | | | | | |
|---------|----|--|------|-----|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 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 | 88% | 13% | マニュアルを策定中 | 研修を行い、職員間での情報共有がなされている |
| | 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 | 63% | 38% | 年2回の訓練を予定している | 子どもたちの安全に配慮しながら訓練が実施できるよう計画している |
| | 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 | 100% | 0% | 虐待防止委員会を設置し、マニュアル及び指針を作成し運用して | 研修を行いながら、全職員に周知徹底している |
| | 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 | 100% | 0% | 身体拘束に関する適正化委員会を設置し、マニュアル及び指針を作成し運用して | 研修を行いながら、全職員に周知徹底している |
| | 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 | 100% | 0% | 医師及び保護者と連携をとり対応している | 食物アレルギー以外にも対応できるように、医師の指示書を職員間で共有している |
| | 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 | 100% | 0% | 毎日ノートに記載し、研修に活かしている | 事故につながったケースはないが、常に問題意識を持てるように研修を行っている |