

令和2年度 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)

| | | 児童デイサービス事業所あおば | | | |
|----------|---|----------------|-----|--|--|
| | | 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 利用者定員が指導訓練等スペースとの関係で適切であるか | ○ | | 児童が一つのフロアに集中しないように、個別のスケジュール管理をしながら分散させています。 | 余暇のフロアを2つ設け、静かに過ごす部屋と体を動かす部屋とで使い分けています。また、作業をするフロアも一人で取り組む場所、集団で取り組む場所を分けて支援しています。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 厚生労働省が定める人員基準に合わせて職員を配置しています。 | |
| | 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か | ○ | | 玄関前のスロープや、身体障害者用トイレも完備しております。建物全体がバリアフリーな作りになっております。 | |
| 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か | ○ | | 定期的に、個別支援会議の時間を設け、目標設定や評価、振り返り等をしています。 | |
| | 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か | ○ | | 支援の方向性等、保護者のニーズに応えながら環境設定や、支援計画を作成しています。 | |
| | 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か | ○ | | ホームページで確認できるようにしています。 | |
| | 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か | | ○ | 虐待防止委員会による定期的な巡回を行っています。 | 第三者委員会は設置していますが、評価は実施していない為、今後、実施できるよう調整していきたいと思います。 |
| | 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か | ○ | | 2ヶ月に一回の内部研修や、外部への研修にも参加しています。研修報告書を提出し、研修内容の振り返りや職員への周知にも努めています。 | |
| | 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か | ○ | | 日々の支援記録や保護者面談によるアセスメントを行っています。また、定期的に個別支援会議を実施し、職員同士で話し合いをする機会を設けています。 | 利用者の現状課題を明記し、保護者に分かりやすくし、一貫した支援を目指せるよう配慮したいと思います。 |
| | 10 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | | ○ | | 標準化されたアセスメントツールを使用できていない為、研修会等へ積極的に参加し、今後使用していくよう努めています。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 個別支援会議を定期的に実施し、職員間で意見を交わし合い、同じ目標、方向性をもって支援をおこなっています。 | |
| 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か | ○ | | 個々の障害特性や置かれている課題に応じて活動プログラムを作成しています。課題に対しての再アセスメントをとり、日々改善に努めています。また、季節を感じられる行事など月に一回程度設けています。 | |
| | 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か | ○ | | 休日や長期休暇等、長時間お預かりする場合は、外出訓練など、施設外での活動も多く取り入れ、また、B型事業所でのお仕事体験も実施しています。 | |
| | 14 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を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か | ○ | | 支援の目的に応じて、自立に向けた個別活動と、人との関わり方やルール・マナーを学ぶ集団活動を組み込んで作成しています。 | |
| | 15 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について作成しているか | ○ | | 朝のミーティング時に活動内容やその目的、注目する点、注意事項を話し合っています。 | |
| | 16 支援開始後には職員間で必ず打ち合わせをし、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か | ○ | | 翌日のミーティングで振り返りをし、支援内容に対して反省をする時間を設けています。 | 緊急性の高い事項に対しては、支援後にすぐ話し合い、次回利用日に対応できるよう努めて参ります。 |
| | 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か | ○ | | 個々の支援目標に対しての内容を記録するよう努めています。 翌日のミーティングでできた点・できなかつた点を検証し改善に努めています。 | 改善は迅速におこなえるよう心掛けています。 |
| | 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か | ○ | | 支援計画の進捗状況を見る為、定期的にモニタリング報告書を個別支援計画とは別に作成しています。 | モニタリング時期を設定していますが、状況に応じてモニタリングが出来るよう心掛けて参ります。 |
| | 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか | ○ | | 総合的な自立を目指し、日常生活動作の訓練や、余暇活動に対しての支援等、幅広く支援を行っています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|--|---|
| | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議に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か | ○ | | 児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |
| | 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 るか | ○ | | 送迎時に担任の先生と情報共有しています。また、必要時に連絡調整を行い、担当者会議を行っています。下校時間、行事等はHPを確認しています。 | |
| | 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か | | ○ | | 現在該当なし。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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か | ○ | | 利用開始前に直接本人の様子を見に行ったり、担当者会議にて情報を共有しています。 | |
| | 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と相互理解に努めているか | ○ | | 担当者会議にて情報をまとめた資料を保護者の同意を得た上で配布し、情報共有できるよう努めています。 | |
| | 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か | ○ | | 定期的に研修に参加しています。 | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | ○ | | 交流の機会がありませんが、今後交流の機会を作っていくよう調整していきたいと思います。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に 参加しているか | | ○ | | あれば参加していきたいと思います。 |
| | 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か | ○ | | 日々の活動内容を、連絡帳に記載し、保護者と情報共有できるようにしています。 | その日の様子だけでなく、支援目標に対しての評価の記載をし、家庭、事業所で一貫した支援を目指します。 |
| | 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ット・トレーニング等の支援を行っているか | | ○ | | ペアレンット・トレーニング等の支援を行えていません。支援ができるよう研修等の参加に努めています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規定、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か | ○ | | 契約時に説明事項を設けています。 | |
| | 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か | ○ | | 不十分だと思いますが、必要時に助言を行っています。 | |
| | 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か | ○ | | 親子参加型の行事の中で、保護者同士が話を出来る場を設けています。 | 今年度はコロナの影響で保護者同士が集まる機会を設けることが出来ませんでした。 |
| | 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か | ○ | | 苦情相談窓口を設け、迅速に対応するように心掛けています。 | |
| | 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か | ○ | | 月に1度、活動風景、行事予定、連絡事項等の内容が入った会報誌を発行しています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | 会社で定めた秘密情報管理規程を遵守しています。 | 今後も、個人情報の取り扱いには十分留意していきます。 |
| | 36 | 障害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か | ○ | | 定期的な面談や、日々の活動の様子を連絡帳にてお知らせしています。 | |
| | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか | ○ | | 年に1度、グループ全体の行事として、体験教室を実施しており、周辺地域の皆さんにもご来所して頂いています。 | |
| 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か | | ○ | 職員に周知しています。 | マニュアルの有無を知らない保護者の方もいらっしゃるので、周知に努めて参ります。 |
| | 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か | ○ | | 定期的に避難訓練を実施しています。今年度は長期休みを利用し2回実施しました。 | |
| | 40 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する為、適切な対応をしているか | ○ | | 虐待防止委員会による定期的な巡回や、年に1度、研修会を設けています。 | |
| | 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か | ○ | | 放課後等デイサービス計画に身体拘束の項目を設けています。やむを得ず身体拘束をする場合の内容等を記載し、保護者にも同意を得ています。 | |
| | 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か | | ○ | | 医師の指示書までの必要なアレルギーの児童は利用されていませんが、アセスメントでお聞きした個々の情報はスタッフで共有し、留意しています。 |
| | 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か | ○ | | 各事業所で起こったインシデントアクシデント報告書を回覧し、事業所に役立てています。 | |