

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5年3月8日

事業所名 チャイルドサ
ポータルそえ

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 | 2 | 1 | 1 | | ・利用人数が多い日は机が足りないので環境づくりが必要 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 3 | | 1 | | ・スタッフがもう少しいると個々に合わせた支援ができる |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | ・必要に応じてバリアフリー化を行っている。 | ・重度の児童がいないためバリアフリースロープは設置できていない |
| 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 | | | ・朝、昼、夕方のミーティングで情報共有、コミュニケーションを密にしている。 ・毎月振り返りの日を設けている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | ・定期的にアンケートを実施し工夫改善している。 ・イベントごとや事業所評価のアンケートをもとに検討、改善へつなげている。 ・保護者の声に耳を傾けて解決につなげている | |
| | 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 | | | ・ブログアップを行なっている | |
| | 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 | 3 | | 1 | | わからない |
| | 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 | | | ・宮古研修など研修会が充実している。 毎月、外部講師を呼んだり、オンライン研修も充 ・スタッフのMTGIにて情報の聞き取りあり | |
| 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 | | | | |
| | 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 | 1 | 1 | | わからない |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 4 | | | ・委員会やプロジェクトなど充実している。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 3 | 1 | | ・子どもの特性に合わせて行なっている | |
| | 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 | | | ・活動案を使い、休日・祝日は行い、平日も決まった流れで設定している | |
| | 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 | 3 | 1 | | | 主に集団 |
| | 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 | 3 | 1 | | ・朝、昼、夕に朝礼、昼礼、終礼を実施し支援のことや役割分担をしている。 ・ホワイトボードに一日の流れ | |
| | 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 | 1 | 2 | 1 | | ・毎日ではできていない。 ・時間差がある。 ・送迎に追われて話しあう時間がない |
| | 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 | | | ・日々の支援記録をその日のうちに行っている。 ・記録については定期的に勉強会を行った(必要な情 | |
| | 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 | | | リーダー打ち合わせなどで定期的に見直しを行っている。 | |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 |
|----|-------------------------------------|----|---------------|-----|---------|------------------------------|
| 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 | 4 | | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいえ | 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 |
|----------------------|---|---|----|--------------|-----|---|--|
| 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 | | | ・必要に応じてリハビリス タッフが参加したことが ある。 | |
| | 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 | | | ・ヒヤリハット事例を積極的 に共有・情報交換している ・学校のプリントで確認し、 行事など把握し保護者から も連絡がある。送迎時の変 更なども共有出来ている | |
| | 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 | 4 | | | ・適切にナース配置してい る ・マニュアル作成、シミュ レーションも行った、継続す る。 ・保護者を通して情報共有 | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 3 | 1 | | | |
| | 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 | 1 | 2 | ・児童館のイベントに積 極的に参加 | ・同じ事業所内では交流しているが他事業所 との交流は今のところなし。 ・コロナの状況に応じて参加 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している | 1 | | 3 | | ・コロナでできていない |
| | 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 | 3 | 1 | | ・送迎時に時間をとって情 報交換をしている。 | 伝えることはできているが共通認識ができて いるかわからない。 |
| 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 | | | | | |
| 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 | | | ・モニタリングや送迎時、 ライン等で確認している | |
| | 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 | 3 | 1 | | ・保護者会・イベント時に 交流を図っている | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 3 | 1 | | | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 4 | | | ・持ち出し禁止の声かけを している | |
| | 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 | | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 |
|-------------|----|--|----|---------------|-----|--|---|
| | 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 | 2 | | 2 | | ・コロナ禍でできていない |
| 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 | | ・職員はできているが保護者には出来ず ・マニュアルは見たことがない。火災訓練はおこなっている |
| | 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 | 4 | | | ・月一回避難訓練実施 ・保健・防災委員会が月1回のペースで行なっている | |
| | 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 | | | ・研修会を行なっている | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 3 | | 1 | ・個人ファイルで確認できる 児童は把握している | |
| | 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 | 4 | | | ・ヒヤリの積極的な活用を 声かけを行っている ・スタッフが常に確認できる | |