

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 12月 20日

事業所名： なないろの空

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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	7			法令を遵守し、基準以上のスペースを確保しています。	
	② 職員の配置数は適切である	7			管理者、児発管、児童指導員、保育士、作業療法士等基準より多い人数の職員配置をしています。	
	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	1	2	4	完全にバリアフリーではないですが、玄関、トイレに手すりを設置し、転倒防止マットを各所に使用しています。	
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	7			日々のミーティングにて振り返りを行い職員間の共通理解につなげています。改善点や次回目標も都度話し合います。	
	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	6	1		毎年12月にHPにて公開し、業務改善につなげています。	
	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	7				
	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			7		第三者評価は現状行っていません。
	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	7			外部研修に参加すると共に、月に1回のペースで所内研修を行っています。研修担当がスタッフから意見を聞き、各スタッフが研修を担当。年間計画を立てて研修を行うことで、自己研鑽につなげています。	
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	7			日々の過ごしやプログラムを通して気づいたことをご家族と共有し、課題やニーズを計画に反映させています。基本は年1回のアセスメントと、分野ごとに細分化されたアセスメントを作成。ご家族にもご自宅の様子を伺って情報共有し、作成しています。	
	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	6	1		不適応行動の記録、ヒヤリハットの記録等、行動を分析し支援につなげています。	

	チェック項目	はい どちらとも いえ ない			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	
		はい	どちらとも いえ ない	いいえ			
関係機関や保護者との連携	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	7			年間計画を立て、月ごとにスタッフ全員で企画立案しています。活動目的を分類し、活動計画表には色分けして活動が固定化しないよう工夫をしています。ソーシャルスキルトレーニング (SST)、ビジョントレーニング、感覚統合、創作、食育、外出 (公共施設の利用) 等様々な視点から活動プログラムを行っています。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7				
	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	7			長期休暇中の支援については早めに計画し、長期休暇中でないといけないことを行っています。学習を計画的にすることが難しい、生活リズムが崩れやすい等ご家族からの相談を受けて、目標に取り入れることもしています。	
	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	7			子どもの状況やその日の状況に合わせて調整しています。	
	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	7			日々のミーティングにて、確認、振り返り、役割分担を行っています。	
	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	7				
	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	7			ミーティングで個々の評価を行い、目標に対してどうだったかを記録しています。意見を出し合い、日々支援方法を工夫改善しています。	
	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	6	1		目標に対して、毎日見える化して記録に残しています。早い段階で目標達成できたと判断した場合は、計画の見直しをしています。	
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	7			偏りがないよう、子どもたちが楽しく参加できるよう工夫しています。	
	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	7			全体で話し合い、子どもの担当スタッフが支援会議に参加しています。	
	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	7			子どもの送迎時や、相談員を通して学校との情報共有をしています。	
	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			7		現在医療的ケア児を受け入れる体制はありません。
	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	7			利用開始前に情報共有の会議に参加しています。	

	チェック項目	はい どちらとも いえ ない			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
		はい	どちらとも いえ ない	いいえ		
保護者への説明責任等	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			7	今まで福祉サービス事業所への移行はないですが、今後あれば行っていきます。
	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	6	1		外部専門機関主催の研修等に参加しています。
	②6	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある			7	地域の学校に通学している児童が多く、今のところ交流の機会は設けていません。
	②7	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している	7			出雲市の地域自立支援協議会に参加しています。
	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	7			日々の送迎時、連絡ノート、電話等でのやりとりや必要があれば面談を行っています。
	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ト・トレーニング等の支援を行っている	2	5		仕事をしているご家族とゆっくり対応できる個別方法を日々模索しています。 ペアレントトレーニングは行っていませんが、相談があればその都度助言を行っています。
	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	7			契約時にご説明し、玄関に掲示しています。
	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	7			日々の支援を含め、日々情報共有をしています。
	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		2	5	今後ご希望があれば検討していきます。
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	7			苦情解決窓口を設置しており、契約時にお伝えしています。 日頃のやり取りの中で、信頼関係の構築に努めています。 外部研修を受け、全体で共有することで日頃から意識できるようにしています。	
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	7			HPで活動の様子、活動の予定を公開しています。	
③5	個人情報に十分注意している	7			契約時に個人情報利用についてご家族に説明し、同意書にご記名、ご押印いただいています。 事業所では、重要書類等は鍵付きの事務所にて保管し、守秘義務の厳守の配慮をしています。	
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	7			子どもには、絵カードやスケジュールカード等を用いています。ご家族には、送迎時や連絡ノート、メールや電話等でお伝えしています。それぞれに合わせた方法で伝えられるよう工夫しています。	

	チェック項目	はい どちらとも 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
非常時等の対応	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			7		今のところ行っていません。
	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	7			各マニュアルを策定し、マニュアルに沿った対応をしていることを随時、お便りなどでお伝えしています。	
	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	7			浸水、火災、地震、不審者対応等の避難訓練を実施しています。 月1回、マニュアルに沿ってスタッフ間でシュミレーション訓練を行っています。	
	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	7			年2回計画実施しています。 毎年スタッフが参加している外部の虐待研修を基に事業所内で研修を実施、併せて自己の振り返りとして虐待チェックリストを実施しています。	
	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			7	現在、身体拘束を必要とする児童はいません。 契約時に、身体拘束を行う場合には、個別支援計画書に記載し、ご家族の了解を得た上で行うことの説明をしています。	
	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	4		2	現在対応が必要な児童はいませんが、ご家族に確認を取り、それに基づく支援を行っています。 (未回答：1)	
	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	7			毎月ヒヤリハット会議を行っています。 ヒヤリハット事案があればすぐに会議を行い、支援の見直しをします。その後、適切に対応されているか経過を追って、再度検討することを行っています。	

