

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3年 1月 15日

事業所名 すまいるくらぶ

| | 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 | | ○ | | 人数や状況に応じて、使用する部屋を分ける、またはテラス等を使用しています。 | 利用される方や車いすを使用される方の人数によって狭く感じる場合もあります。併設されているテラスに出ることで、一人ひとり自由に遊ぶことができます。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | | | 職員について詳しく知りたい、とご意見をいただいたことがあり、おたより等で職員の紹介をしています。今後も引き続き行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | | | 大きな段差はありませんが、テラスに出る際に少しの段差があるため、気をつけて対応をしています。 |
| 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 | ○ | | | 始業時の朝礼、終業時の夕礼にて一日の流れの確認、また当日の出来事を振り返り、報告、情報共有を行っています。 | 職員全員で現場の状況、子どもたちの様子、家族の希望等を把握し合い、よりよい支援を行えるよう継続して取り組みます。 |
| | 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 | ○ | | | | 前年度実施したアンケート調査内容を踏まえて、課題や改善すべき点を把握して業務に努めています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページで公開していることについて、子どもや保護者の方にも書面でお伝えしています。 | |
| | 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 | | | ○ | | |
| | 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 | ○ | | | 定期的開催している職員研修に、職員全員が参加できるよう体制を整えています。やむを得ない場合は必ず伝達や確認を行っています。 | 状況に応じて全体ミーティング等においても職員の資質向上を行うための知識を得る機会を設けています。 |
| 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 | ○ | | | 子どもと保護者のニーズに基づき、デイサービス計画に反映させています。 | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | | 翌月の活動内容を職員全員で毎月話し合っ計画を立てています。 | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | 季節(時期)に応じた内容や子どもたちが気に入っている内容を取り入れつつ、プログラムが固定化されないようにしています。 | ご利用人数や子どもたちの個性等も配慮しつつ、一人ひとり楽しんで通っていただけるよう今後も工夫していきます。 |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | 個別活動と集団活動を子どもの人数や天候、時間を見て適宜組み合わせています。 | |
| | 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 | ○ | | | 毎日支援を開始する前に必ずミーティングを行っています。報告、連絡、相談を大切に、その都度話し合いを設けています。 | 当日の支援や活動、送迎といった注意事項を毎日ミーティングで確認し、対応しています。今後も引き続き安全にご利用していただけるよう行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | | 送迎の終了後、当日と翌日の支援や送迎について話し合い、改めて翌日の事前ミーティングでも再確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 活動や遊びの記録に加えて、子どもたちの健康状態等を必要に応じて記録しています。 | Ipad、パソコンを使用して、正しい記録をとることを徹底しています。支援の検証、改善につなげるために、引き続き行っていきます。 |
| 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 | ○ | | | | | |
| 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 | ○ | | | | | |
| 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 | ○ | | | 相談員と連携を密にして、最もふさわしいものが出られるよう対応しています。 | 一人ひとりによりよい支援が提供できるよう、引き続き相談員と連携を密にして最もふさわしい者が参画して、支援につなげていきます。 |
| | 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 | ○ | | | 学校や他のデイサービス、家族と連絡を取りながら適切な対応ができるよう努めています。 | 情報共有や連絡調整を適切に行い、安心して通っていただける体制が維持できるよう努めています。引き続き行っていきます。 |

| | 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 | |
|----------------------|------------------------------------|--|---------------|-----|--|---|---|
| 関係機関 や保護者との 連携 | 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 | ○ | | | 主治医に医療指示書を記入していただき、その指示のもと医療的ケアを行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 密に連絡を取り、情報共有と相互理解に努めています。 | |
| | 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する等している | ○ | | | 必要に応じて、情報提供を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 主に児童発達支援センターと連携し、必要に応じて助言等を受けています。 | |
| | 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 | | ○ | | 現在、児童館の利用を活動として行っています。 | 回数は少ないですが、児童館の利用を行っています。今後、利用回数を増やしていけるよう検討しています。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | | 機会をみて職員が参加して、情報共有を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 特に大切なことは口頭、またはお電話にてお伝えできるようにしています。 | 連絡帳や送迎時等に保護者へ子どもの様子や課題を伝え合い、情報交換を大切にしています。引き続き共通理解を持って支援ができるよう行っていく予定です。 |
| | 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 | | | ○ | | 必要に応じて、実施を検討していきます。 |
| 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 | ○ | | | 質問等がある場合は、その都度丁寧な説明ができるよう心掛けて対応しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 相談があった場合は職員全員で話し合い、必要に応じて相談支援専門員やリハビリ専門職員等と連携しています。 | 職員全員で対応して、必要に応じて他事業所等と連携を取りながらそれぞれの問題に対して助言や必要な支援を行っています。引き続き行えるよう対応していきます。 |
| | 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 | | | ○ | | 必要に応じて、実施を検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情があった場合は、職員全員が共通の認識のもと、適切に対応できるよう努めています。 | 安心して楽しみながら通っていただけるよう努めていますが、苦情があった場合は迅速に対応し、繰り返し不快な思いをさせないよう今後も努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | | おたよりやお知らせを発行して配布しています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | 文字だけでなくイラストや写真カード、ジェスチャー等を用いて個々でわかりやすいよう配慮しています。 | |
| 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 | ○ | | | 例年施設が主催する夏祭りや文化祭等の地域住民も参加している行事に参加して、関わりを大切にしています。 | 今後、オンライン等での交流が出来るよう話し合いを行い、計画を立てていきます。 | |
| 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 | ○ | | | | 契約時やおたより等で周知しています。今後も機会をみながら説明を行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | | 施設全体で定期的に避難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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | 医師の指示書に基づき、保護者や看護師、栄養士と連携して対応しています。 | |
| | 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 | ○ | | | ヒヤリハットがあった場合は、報告書を作成して今後も未然に防げるよう回覧、周知しています。 | |