

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 6年 5月 17日

事業所名 ちゃーげんき

| | | 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 | 4 | 0 | 0 | 利用定員に応じたスペースである。活動によって部屋を分けて対応することもあります。 | 今後も利用定員に応じて適切になるよう工夫します。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 1 | 2 | 1 | 突発的な職員の休みや、児童のマンツーマンになる時など職員数の配置が必要な場合もある。マンツーマン対応の児童が多い日には職員数が足りるように多くするなど調整しています。 | 短時間職員等を配置し、細かい対応ができるようにします。 |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 2階建ての建物でバリアフリー化が難しい場所もあるが手すりはつけています。 | |
| 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 | 4 | 0 | 0 | その都度ミーティングを行い、業務改善を図っています。 | 今後も計画、実行、評価、改善を行います。 |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 毎年保護者の評価をしてもらい、業務改善に繋げています。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | ホームページや会報で公開しています。 | |
| | 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 | 1 | 3 | 0 | | 今年度中に行います。 |
| | 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 | 1 | 3 | 0 | 強度行動障害研修、児発管研修等を受けられるよう機会を確保しています。 | |
| 適切な 支援 | 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 | 0 | 0 | 契約時にアセスメントを行い個別支援計画を作成しています。 | |
| | 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 | 1 | 3 | 0 | 自社のアセスメントシートを使用しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 4 | 0 | 0 | チームで話し合い活動プログラムを立案しています。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | 0 | 0 | 児童のやりたいことなども聞きながら固定化しないようにしています。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 休日、長期休暇等には外出支援を入れその日に応じて課題を決めて支援しています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 活動時間を設定し計画を作成しています。 | |

| | | 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 |
|------------------|----|---|----|---------------|-----|--|------------------------------|
| 友 の 提 供 | 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 | 4 | 0 | 0 | 出勤時間がずれてしまうこともあるのですが、その都度役割分担をして確認しています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 出勤時間がずれてしまうこともあるのですが、その都度振り返りを行っています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 日々記録しています。当日できない時は翌日の朝には記録しています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 最低半年に1回は見直しをし、児童によってはその3か月に1回と行う時もあります。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている | 3 | 1 | 0 | ガイドラインを基本に複数組み合わせさせて支援しています。 | |

| | | 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 | 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 | 3 | 1 | 0 | 児童発達管理責任者 が参加しています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | その都度連絡を適切 に取っています。 | |
| | 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 | 1 | 2 | 1 | 医療的ケアが必要な 児童が居ません。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 情報共有が難しい時 もあります。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 障害福祉サービスへ 移行へ該当する児童 がいないです。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 外部講師の研修 をしています。 | |
| | 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 | 1 | 3 | 0 | | 今後、交流を行える機会を作ります。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している | 1 | 2 | 1 | | 今年度中に参加します。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 送迎やメール等で共 有理解をしています。 | 送迎やメール等で共有理解をしています。 |
| 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 | 1 | 3 | 0 | 相談があった場合等 にはその都度助言し ています。 | 今後は、職員にペアレント・トレーニング等の研 修をいれ保護者に支援ができるよう検討します。 | |
| 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 | 3 | 1 | 0 | 契約時に説明をし 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 | 4 | 0 | 0 | 職員で情報共有を し、会議で検討した上 で保護者へ助言して 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 | 1 | 3 | 0 | 昨年、保護者会を開 催しました。今後も開 催し保護者同士連携 が取れるようにしま 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 | 4 | 0 | 0 | その都度対応してい 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 | 3 | 1 | 0 | 児童の様子を載せ毎 月発行しています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 4 | 0 | 0 | 外部に漏れないよう 注意しています。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 絵カードなどを使って 子どもや保護者に伝 わりやす用に工夫し ています。 | |
| | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等 地域に関わった事業運営を図っている | 1 | 2 | 1 | | 今後参加します。 |

| | | 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 |
|-------------|----|--|----|---------------|-----|--|------------------------------|
| 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 | 0 | マニュアルを作成しています。 | |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 半年に1回行っています。 | |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 半年に1回行っています。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 記載しています。 | |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 保護者からの情報のみで対応しているので今後は医師の指示書に基づく対応ができるよう対応します。 | |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 口頭のみでの会議で終わってしまう場合もあるので記録を残し事業所内で共有できるようにします。 | |