

令和4年度 障害児者支援センター虹 放課後等デイサービス自己評価表

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|-------------|----|---|----|---------------|-----|--|
| 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か | 7 | 1 | 2 | 施設内の色々なスペースは使えるようにしていますが、日によってはスペースが足りないこともあります。スペースを使うなどしているが朝からの利用の場合は難しい。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 7 | 1 | 2 | 職員の休みの状況で少ない時もあるが、職員間の協力が必要である。 |
| | 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か | 9 | 1 | 0 | |
| 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 | 6 | 4 | 0 | 毎月の放デイ職員会議で振り返り方針を確認している。全体会議でも報告している。 |
| | 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か | 9 | 1 | 0 | 年一回保護者にアンケートを取っている。懇談会も実施している。 |
| | 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か | 10 | 0 | 0 | |
| | 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 | 3 | 2 | 5 | |
| | 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 | 8 | 2 | 0 | 定期的に行っていたがコロナ流行の為、外部研修への参加が少し減っている。リモートなどを活用し、法人内で研修をすることもある。 |
| 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か | 10 | 0 | 0 | 毎年、アセスメントを行い、計画作成を行っています。 |
| | 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 | 8 | 2 | 0 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 8 | 2 | 0 | ひまわりチーム、こすもすチームの児発管が相談を行い、立案しています。 |

| | | | | | | |
|----------|--------------|--|--|---|---|---|
| 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 | 7 | 3 | 0 | 曜日によって固定化するプログラムもあります。その日の様子を伺い、児童の障害に合わせて対応しています。同じ活動が続かないよう対応しています。 |
| | 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か | 7 | 2 | 1 | 大まかに設定したなかで個別に支援している。長期休暇等は生活介護の方もいるため、細やかな設定は難しい所もあるが個々に対応出来るようにしています。 |
| | 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か | 9 | 1 | 0 | |
| | 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か | 7 | 2 | 1 | 職員間のコミュニケーションは取れていると思う。生活介護から放デイの支援に入る為、その都度、確認している。 |
| | 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か | 3 | 6 | 1 | 夕方の申し送りで気付いた点などを報告し、共有しています。しかし、時間的に難しいときもあり何かあればその都度、伝えたり翌日には伝えるようにしている。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | 毎日のケース記録。必要に応じて細かく記録している。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | 定期的にモニタリング会議を行い、情報共有を行っています。 |
| | 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か | 9 | 1 | 0 | |
| | 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か | 9 | 1 | 0 |
| 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 | 9 | 1 | 0 | |
| 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 | 6 | 3 | 1 | 主治医と直接的な連絡を取っていない。保護者、学校等を通じて連絡体制を整えている。 |
| 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 | 8 | 2 | 0 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|----|---|---|--|
| | 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か | 8 | 2 | 0 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 7 | 3 | 0 | |
| | 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 | 4 | 4 | 2 | 学童の子供達とたまに遊ぶこともあるが、交流まではいかない。 施設内の学童クラブの児童と一緒に遊んだり外出する機会を設けている。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 8 | 2 | 0 | |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | 連絡ノート、送迎時に状況を報告している。 保護者の考え方もあり、共通理解が出来ない場合あり。 |
| | 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か | 3 | 6 | 1 | ペアレント・トレーニングのプログラムについて実践できていない。 |
| 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か | 9 | 1 | 0 | 入所前の契約時に説明をしている。 |
| | 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 | 7 | 3 | 0 | 相談事業所と連携をとり相談支援を交え対応している。 |
| | 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か | 3 | 6 | 1 | イベント時には交流を図ってもらっているが、今年度はコロナの関係でイベントが中止となった。 コロナ禍により現在は行っていない。 |
| | 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 | 9 | 1 | 0 | 速やかに職員全体へ周知して話し合いを行い、対応できるようにしている。 |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | 月一回の便りを配布している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 10 | 0 | 0 | |
| | 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 | 10 | 0 | 0 | 個人に合ったツールをつかうなどしている。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|----|---|---|--|
| | 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 | 7 | 2 | 1 | ・今年度もコロナの影響で行事が中止となった。 コロナ前はできていたが、現在はコロナの為、出来ていない。 |
| 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か | 8 | 1 | 1 | 防犯に関しては警察署の協力をえて実技指導してもらっています。 |
| | 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か | 9 | 1 | 0 | 年2回の避難訓練を実施しています。救命救急の実技も消防署立ち合いのもと行っています。 |
| | 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か | 10 | 0 | 0 | 法人内、施設内で虐待研修を年2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か | 9 | 1 | 0 | 身体拘束が必要な児童は、利用していません。 仮に身体拘束が必要な場合は保護者に説明、理解のもと計画に記載します。 |
| | 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 | 8 | 2 | 0 | ・医師からの直接の指示はないが、保護者から聞き取りを行っている。 相談事業所へ家族より話があれば、職員内で周知し栄養士が対応している。 |
| | 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か | 10 | 0 | 0 | ヒヤリハットの事例があった場合は作成を行い、職員間で共有し職員会議での報告も行っている。 |