

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3月10日

事業所名 キッズ☆station近江八幡

| | | チェック項目 | はい | 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 | ○ | | 仕切られた部屋多い | 必ず各部屋に職員配置 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 各フロアに職員配置 | 利用者数に合わせ職員配置 |
| | 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 | | ○ | 階段に職員配置 | 事故の起こりやすい階段に人員を配置 |
| 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 | ○ | | | 日々職員会議を行う。 |
| | 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 | ○ | | 前年度との比較 | 職員みんなで結果を確認、改善に務める |
| | 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 | ○ | | | 事業所、会報では公開、ホームページ作成中 |
| | 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 | | ○ | | 第三者委員会は設けていない |
| | 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 | ○ | | 内・外研修の充実 | 会社全体で研修員会の実施 |
| 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 | ○ | | 共通のシートを利用 | 利用者個人の支援内容の見直しを全体で行う |
| | 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 | ○ | | 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 | ○ | | 全員で立案 | 色々な意見を交える |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | アルバイト職員からも意見を聞く | コロナ禍で現状での工夫 |
| | 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 | ○ | | 季節、天候等考慮 | 利用者さんの層、特性に合わせた内容 |
| | 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 | | △ | | 最近ではコロナ禍で利用者さんの体調を考えて計画を作成 |
| | 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 | ○ | | 毎日支援方法を確認 | 御利用者の担当者を決める、注意点の打合せ |
| | 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 | ○ | | 毎日振り返り実施 | 反省点、良かった点等振り返る |
| | 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 | ○ | | 個別記録実施 | 観察をしっかりとし記入 |
| | 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 | ○ | | 半年に一度モニタリング実施 | 個別記録を元に検証 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | ○ | | 活用してる | |

| | | | | | | |
|----------------------|----|---|---|---|------------------|-----------------------------|
| 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者が参加 | |
| | 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 | ○ | | 送迎時に情報共有 | |
| | 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 | | | 対象者不在 | |
| | 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 | ○ | | 情報共有している | 相談員を経由することもある |
| | 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 | ○ | | 他のサービスとの連携 | 相談員や市町の職員と相談して進路を決める事あり |
| | 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 | ○ | | 定期的に訪問する | 家庭で問題のある利用者さんとは連携を深めている |
| | 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 | ○ | | | 児童館、公園など |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | 地域の福祉問題理解の為参加 | 必ず参加していたが、コロナ禍で現在参加出来ていない |
| 保護者への 説明責任等 | 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 | ○ | | | 日頃から話やすい環境、雰囲気を作る |
| | 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 | ○ | | 支援のむづかしい利用者には特に要 | 個別面談時や送迎時に行く。気楽に訪ねてこられる事もある |
| | 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 | ○ | | | 契約時に行く。 |
| | 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 | ○ | | 支援のむづかしい利用者には特に要 | 突然訪ねて来られる時にも対応してる。 |
| | 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 | ○ | | 親の繋がりは将来に結びつく | コロナ禍の為、出来ていないが行いたいと考えている |
| | 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 | ○ | | 誠意を持った対応が大切 | 直ぐに対応している。状況により相談員、福祉課にも報告 |
| | 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 | ○ | | | 毎月通信を作成 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | 個人ファイルには鍵をかけて保存 |
| | 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 | ○ | | | 前日にお迎え時間の連絡等を行い情報の確認をする |
| | 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 | △ | | | 議員さんにボランティアに来てもらう事がある |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|----------|------------------|
| 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 | ○ | | 置き場所の工夫 | ファイルを作成している |
| | 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 | ○ | | | 半年に一度おこなっている |
| | 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 | ○ | | | 虐待研修は定期的に行っている |
| | 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 | | | | 現在該当の利用者はいない |
| | 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 | ○ | | 記録の表紙に添付 | 家族を通じて徹底している |
| | 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 | ○ | | | 出来るだけ作成するようにしている |