

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 2年 2月 28日

事業所名 放課後等デイサービスビリーブ諸岡

| | | 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 | ○ | | 規定に基づき事業所として必要なスペースを備えている。個別指導が必要な場合には個室を活用している。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 配置基準十一名以上(常勤換算)の加算の職員配置をすると共にそれ以上の人員を配置しています。また、送迎時には違反とならないように、複数送迎時には確実に、職員での送迎となるようにしている。 | |
| | 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 | | ○ | | 民家を借りているため、大規模な改修ができていない。玄関の段差や階段の昇降の際には職員が見守り、必要に応じてサポートしている。今後も利用する子どもたちの実態に合わせ必要な措置をとっていく。 |
| 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 | ○ | | 事業所内の会議を定期的に行い、その中で行っているが、勤務状況などによって周知できていない部分もあるため改善していく。 | |
| | 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 | ○ | | 一年ごとに実施し、評価・振り返りを行っている。 | 利用児の進学に伴い事業所の利用状況等が変化し、保護者や利用児のニーズも多様になってきている。今後も保護者より寄せられた要望や意向等については会議等で検討し解決・改善につなげていく。 |
| | 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 | ○ | | アンケート結果を取りまとめ、HPにて公開している。 | |
| | 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 | | ○ | | 行っていないが、今後検討。 |
| | 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 | ○ | | 入職時の研修はもとより、研修計画に基づいて研修を行っている。 | |
| 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 | ○ | | 利用開始前に評価・面談(児童のアセスメント・保護者からの聴き取り)、支援会議を行った上で支援計画を作成している。 | |
| | 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 | | ○ | 事業所共通のアセスメントシートを作成。 | アセスメントシートの改正を行う。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 毎月の予定表の作成時に会議を行い、管理者や担当者を中心に活動プログラムの調整を行っています。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 日々の活動の中でアセスメントを行うことにより、利用児の発達段階や興味・関心に合わせた活動ができるようにしている。 | |

| | | 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 |
|--------------|----|---|----|-----|---|----------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 個々の課題に合った様々な経験ができるよう活動内容を設定している。休日・長期休暇中は季節の行事や外出体験等を取り入れている。 | |
| | 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 | ○ | | 評価面談やモニタリング面談、日々の活動の中で児童や保護者の状況・ニーズを確認し、一人一人の課題に合わせた計画を作成している。 | |
| | 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 | ○ | | 休校日には朝礼時に全職員で打ち合わせを行っている。学校がある日には、朝礼時に常勤職員で情報の共有を行い、サービス提供時間前には非常勤職員も含めて全職員で打ち合わせを行い確認している。 | |
| | 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 | ○ | | 全ケースは実施できていないが、必要なケースのみ情報を共有する時間を毎日設けている。また、翌日には確実に振り返り、情報共有の時間を設けている。 | |
| | 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 | ○ | | 連絡帳にて日々記録をしており、特記事項については別途記録するようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | 年に2回(半年に1回)モニタリング面談と支援会議を行った上で計画の見直しを行っている。 | |
| | 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 | ○ | | それぞれの課題やニーズに合わせて、活動の組み立てを行っている。 | |
| 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者は必ず参加しており、必要に応じて他の職員も参加するようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | 案件によって学校や担任の先生方と直接やり取りし情報共有を行っている。また、必要に応じて保護者とも情報共有を行っている。 | |
| | 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 | | ○ | これまでに対象となる児童はいないが、状況に合わせて体制を整えていく。 | |
| | 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 | ○ | | 相談支援事業所等を通じて情報共有できるケースについて行っている。 | 今後も必要に応じて関係機関との情報共有を行っていく。 |
| | 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 | | ○ | これまでに対象となる児童はいないが、必要に応じて行っていく。 | |
| | 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 | ○ | | 専門療育機関同士の情報共有は定期的に行っている。 | |
| | 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 | | ○ | 状況に応じて今後検討していく。 | |

| | | 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 |
|--------------|----|--|----|-----|---|--------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | 基幹相談支援センターが主催する会議等に参加している | |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に保護者と情報共有する機会を作っている。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて助言等行っている。 | |
| 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 | ○ | | 契約時に全員に説明している。変更が生じた場合は文書を配付している。 | |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に加え、必要に応じて面談の機会を設け相談に応じている。また、電話での相談にも可能な限り応じている。 | |
| | 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 | ○ | | 毎年親子交流会を開催している。参加の仕方については、家族での参加以外に、状況に応じてお子様のみ、保護者のみの参加も受け付けている。 | |
| | 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 | ○ | | 迅速に対応できるようマニュアルを作成している。また契約時には苦情窓口の案内も行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 活動内容についての写真の配付や保護者向けの文書により発信している。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 個人情報の持ち出しは禁止している。また、修行時の誓約書や規定等でも注意を喚起している。 | |
| | 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 | ○ | | 口頭でのやり取りだけでなく、必要であれば視覚的なツールを使用し、理解内容を確認する等の配慮を行っている。 | |
| | 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 | | ○ | | 今後検討していく。 |
| 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 | ○ | | それぞれのマニュアルを作成し、職員や保護者に配布して周知に努めている。 | |
| | 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 | ○ | | 消防署等と連携して行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 事業所内研修の中で行っている。 | |
| | 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 | | ○ | これまでに対象となる児童はいないが、今後必要であれば適切な対応を行っていく。 | |
| | 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 | | ○ | 現在、食物アレルギーをもつ利用者はいないが、食事提供の際には品質表示等を確認し提供するように配慮している。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて作成し周知している。 | |