

放課後等デイサービス自己評価表(事業所)

キッズサポートセンター千兵衛

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | 対応方法 |
|------------------|--|----|---------------|-----|-------|---|
| 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 | | | | 適切である。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | 4 | 2 | | 1 | 基準は適切に満たしているが、利用者さんの状況により必要な増員等を適宜行う。 |
| | 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 | 6 | 1 | | | 必要があればその都度ハード面の改良に努めていく。 |
| 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か | 3 | 4 | | | 朝礼(終礼)での検証・評価を行い、それに対する改善を再計画・実行している。日々日報にて報告を行い、非常勤職員までしっかりと共有を行う。 |
| | 5 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 4 | 1 | | 2 | 職員全体で評価を受け止め、ご指摘いただいた事項に関しては今後繰り返さないよう目標を設定し改善に努める。別途保護者評価表に記載。 |
| | 6 この自己評価の結果を、事業所の会報誌やホームページ等で公開しているか | | | 3 | 4 | 今回の掲載が初回となる。今後定期的にホームページでの公開を行う。保護者の方にも掲載したことを報告する。 |
| | 7 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善に繋げているか | | 1 | 2 | 4 | 法人全体で検討を行う。 |
| | 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 | 7 | | | | 支援に関する研修は年2回以上毎年開催をしている。平成29年度は3回を予定。そのほか法人全体で正規職員を対象とした研修等も実施。 |
| | 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を作成しているか | 5 | 1 | | 1 | アセスメントを見直し、課題を再分析し、計画を立て、実行、検証、改善に努めている。 |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | 3 | | | 4 | 「フレームワークを活用した自閉症支援」という参考本や、研修で用いた資料をもとに行っている。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | | | 3 | 担当者を設け、話し合いのもと立案を行っている。 |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 3 | 1 | | 3 | 活動の評価・検証を行い、必要な活動は続けて行い、固定しないよう少しずつレベルをあげていくなどの工夫を行っている。 |
| | 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出来ているか | 4 | 2 | | 1 | 個々の課題をより具体化し行うよう計画している。 |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| | 14 | 子どもの状況に応じて個別活動と集団活動を適度に組み合わせて放課後等デイサービスにの計画を作成しているか | 6 | | | 1 | 本人の目標に合わせ、個別課題・グループ課題を計画にのせて実践を行っている。 | |
| | 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か | 7 | | | | 毎日朝礼を行い、支援の方向性・目的など話し合い、役割の確認を行っている。 | |
| | 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 | 5 | 1 | | 1 | 振り返りは日報に記入し、それをもとに朝礼で話し合いを行っている。 | |
| | 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 | 7 | | | | 支援記録用紙・日報にて記録を取り、それについての検証を毎日行っている。 | |
| | 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 | 3 | | | 4 | 引き続き、定期的にモニタリング・計画の見直しを行い、保護者に確認・報告を行う。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか | 4 | | | 3 | 日常生活の動作・創作活動・地域との交流・余暇の提供を組み込み、支援を提供している。 | |
| 関係機関や保護者との連携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 | 4 | | | 3 | 児童発達支援管理責任者が主で参画している。 | |
| | 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か | 4 | 2 | | 1 | 保護者を通し、先生との情報共有を行い、本人の学校での様子を共有している。 | |
| | 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か | | 1 | 2 | | 4 | 現在医療的ケアが必要な方の受け入れはないが、受け入れとなった場合は、十分な連携を行う。 |
| | 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との間で情報共有と相互理解に努めているか | | 1 | 1 | | 4 | 機会を設けて情報共有は出来ていない。必要に応じて保護者への了承を得て行っていく。 |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害者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に等しているか | 3 | | | | 4 | 相談支援事業所が開催する担当者会議に参加し、情報提供を行っている。 |
| | 25 | 児童発達支援センターや児童発達支援事業所等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 2 | | 1 | | 2 | 市内に児童発達支援センターはなく、関りはない。今後蒲郡市にて創設される計画となっているため、その後は連携を行っていきたい。 |
| | 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はあるか | | 3 | 2 | | 2 | 余暇支援を利用し、地域の子どもたちとのふれあいを計画している。 |

| | | | | | | | |
|-----------|----|--|---|---|---|---|---|
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 1 | | 1 | 5 | 主に児童発達支援管理責任者がこども部会に参加している。 |
| | 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か | 7 | | | | 面談や、送迎時、電話等で情報交換を行っている。 |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか | 1 | 1 | 2 | 3 | 職員自身の支援力の向上を図り、充実していけるように検討していく。 |
| 保護者への説明責任 | 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 | 5 | | | 2 | 説明は行っているが、引き続き保護者の方への説明を丁寧に行う。 |
| | 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 | 3 | 3 | | 1 | 随時お話をさせて頂いているが、適切な対応が行えるように今後も努力する。 |
| | 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 | | | 4 | 例年、年1回の法人の利用者説明会の実施にとどまっていた。平成29年度は、夏・冬に参観日を設けた。保護者同士の連携に関しては、今後強化していく事項として考えていく。 |
| | 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 | 5 | | | 2 | 報告、対応は法人のマニュアルで統一されており、その場の状況に応じて対応をしている。 |
| | 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 | 4 | | | 3 | 毎月翌月の予定や、お知らせを載せた会報誌を発信している。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 6 | 1 | | | 個人情報の取り扱いについて同意書、アンケートをとりそれに基づき実施。保管は棚に鍵をかけ情報漏洩のないように努めている。 |
| | 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 | 6 | | | 1 | 必要に応じてボードや表、工程表等々を使って伝達をしている。引き続き配慮が十分に行えるようにする。 |
| | 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か | 4 | 1 | | 2 | 月に1回程度の余暇支援の中で、地域の子どもたちも一緒に楽しめる企画を取り入れ、実施している。 |
| 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等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか | 1 | 3 | | 3 | 震災に関する計画や避難訓練等を行っているが、防犯マニュアルは今後策定する。感染症に関するマニュアルは簡易のものしかないので、今後改善していく。 |
| | 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 | 7 | | | | 年に2回の避難訓練や講師を招き、防犯対策講習を行っている。 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|--|
| 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か | 5 | | | 2 | 会議などで虐待防止チェックリストを実施。法人全体で虐待防止研修を行う。 |
| 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 | 4 | | | 3 | 法人として決定の流れや、行動支援計画等は書式を統一して整備。必要な方は、保護者の方と話し合いを行い、放課後等デイサービス計画に反映。 |
| 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 | 2 | | 1 | 4 | 保護者に初回アセスメント時に確認はするが、指示書が必要な方は現段階ではない。必要な方が出た場合には適切に対応できるようにする。 |
| 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 | 3 | 3 | | 1 | ヒヤリハットがあった場合、所定の書式に記入し、話し合う。部の会議や管理者の会議等でも振り返っている。 |