

放課後等デイサービスにおける自己評価結果

公表日: 令和3年 3 月 15 日 事業所名 放課後等デイサービス アミスター

| | | 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 |
|------------------|----|---|----|---------------|-----|--|------------------------------|
| 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 | ○ | | | 個別運動療育、集団療育、相談等、各活動に合わせて必要な十分なスペースを確保できています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 法令で必要とされる配置数に加え、指導員を多く配置しています。 | |
| | 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か | | ○ | | 利用者様に合わせて療育道具の量を変えています。トイレ等バリアフリー化も行っています。 | |
| 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か | ○ | | | 職員ミーティングを定期的に行い、問題解決や業務改善に努めています。 | |
| | 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か | ○ | | | 開業して間もない為、今はアンケート等が実施できていませんが、今後そのような機会を設けていきたいです。 | |
| | 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か | ○ | | | 当社HPにて公開しています | |
| | 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か | | | ○ | 今は第三者による外部評価が行えていませんが、今後機会があれば外部評価を受けて業務改善に繋げていきたいです | |
| | 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か | ○ | | | 研修機会は設けている。今後もっと研修の機会を設ける。 | |
| 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 | ○ | | | 計画期間ごとにアセスメントを取った上で個別支援計画を作成していきます。 | |
| | 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 | ○ | | | 計画期間ごとにアセスメントを取った上で個別支援計画を作成しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 必要に応じ利用者様の事例を共有・議論するケース会議を行っています。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 利用者様一人ひとりの特性や興味に合わせて、楽しくできるよう心掛けています | |
| | 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 | ○ | | | 休日には野外活動や創作活動等平日では行えない支援を取り入れている。 | |
| | 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か | ○ | | | アセスメントを元に長期目標と短期目標を設定した個別支援計画を作成しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 療育に入る前に必ず本日の療育計画を共有するようにしています。 | |
| | 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か | ○ | | | 翌日の午前中までに必ず実施している。 | |
| | 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 | ○ | | | その日の療育の様子を必ず記録に残しています。また、改善点を話し合います。 | |
| | 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か | ○ | | | 定期的にモニタリングを行い計画を作成、更新している。 | |
| | 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か | ○ | | | ガイドラインに沿った内容で野外活動療育、食育を提供していきます。今後も職員間で定期的にミーティングを行い、ガイドラインに沿った計画がなされているか確認してい | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいえ | 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か | ○ | | | 児童発達管理責任者と、その子供を最も理解している職員が参加している。 | |
| | 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 | ○ | | | 連携は取っている。今後連携をより密にしていく。 | |
| | 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 | | | ○ | 現在該当者なし。 | |
| | 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 | ○ | | | 主に保護者様からの聞き取りや書面での情報共有になりますが、相互理解に努めています。また、保護者様の了解を得ることができれば、情報共有を行っていきま | |
| | 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 | | | ○ | 未だ移行するケースはありませんが、保護者の同意を得た上で円滑に情報提供や引継ぎを行います。 | |
| | 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か | ○ | | | センターでの研修を実施している。これからも、機会を設けていきたいです。 | |
| | 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 | ○ | | | 毎日療育の一環として児童クラブの子ども達との交流を行っている。 | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | | 今後も継続してそのような機会を設けていきたいです。 | |
| | 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か | ○ | | | 日々の支援終了後、その日の様子や課題を保護者に伝えている。連絡帳というツールも利用している。 | |
| | 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か | | | ○ | 開業して間もない為、今は実施できていませんが、今後そのような機会を設けていきたいです。 | |
| 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か | ○ | | | 契約時に運営規定と利用者負担額等について、説明しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 常勤で公認心理師を配置しており日常で相談できる体制を整えています。必要であれば日を設けて相談を行っています。 | |
| | 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か | | | ○ | 今は保護者会等の開催はありませんが、今後要望があれば行っていきたいです。 | 令和3年度から「ママカフェ」のような気楽なスタイルで実施予定 |
| | 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 | ○ | | | 契約時に苦情に関する窓口を案内し、適切な対応ができるように努めています。 | |
| | 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か | ○ | | | 月に一回会報を発行している。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報に記載された書類は鍵付き書庫に保管しています。また、廃棄書類はシュレッダーで処理をしています。 | |
| | 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 | ○ | | | 利用者様・保護者様の状態に応じて視覚的情報などを活用して意思疎通・情報伝達等に努めています。 | |
| | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか | ○ | | | 開業して間がないのでまだ未実施だが 今後、餅つき等、予定しています。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいえ | 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か | ○ | | | マニュアルを作成し、研修を定期的に行うようにしています。 | |
| | 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か | ○ | | | 年二回の避難訓練を実施予定です。 | |
| | 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 | ○ | | | 年一回の研修を予定している。 | |
| | 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か | | | ○ | 通所の個別療育であるため該当事例はありませんが、虐待防止については職員の研修も行っています。 | |
| | 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か | ○ | | | アレルギーの有無に関しては契約時に必ず確認していきます。 | |
| | 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か | ○ | | | ヒヤリハットが発生した場合には、ヒヤリハットの報告書を作成し、職員間で共有します。 | |