

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名: 多機能型事業所ワンハート

配布数 8人 回収数 8人 割合 100%

		チェック項目	はい	どちらともいえない わからない	いいえ	課題や改善すべき点を踏まえた 改善目標、工夫している点
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	7	1		国の定めるスペースを確保しております。
	2	職員の配置数は適切である	8			国の定める人員配置基準でスタッフの配置をしております。看護師、保育士、理学療法士など児童分野でも経験と専門性の備えたスタッフを配置しております。
	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	8			室内、トイレに手すりを設置。段差のないバリアフリー化に努めています。
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	8			職員で話し合い、周知できるよう努めています。
	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	6	2		保護者向け評価表を活用して保護者様の意向の把握に努めております。
	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	6	1	1	ホームページにて公開しております。
	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	4	4		現在は利用者様と社内の評価のみとなっておりますが、今後必要に応じて実施検討して参ります。
	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	6	2		内部研修及び外部研修への参加の機会を広く設け、職員の資質向上に努めています。
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	8			保護者様と定期的に面談・アセスメントを行い、ニーズに合わせた計画を職員間で会議を行ったうえで作成しております。
	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	4	4		見学や体験時、又は送迎の際にニーズを把握し、アセスメントを行ったうえで、個別支援計画を作成しております。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	2		活動担当を中心として、職員間で話し合いを行い立案しております。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	8			固定化しないように職員間で話し合いをしております。
	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	7	1		休日、長期休暇では、外出、お買い物、調理等の活動を設定させて頂いております。
	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	7	1		個別の課題、集団の中での育ちをふまえて、支援計画を作成しております。
	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	6	2		朝礼や昼礼を行い、確認しております。
	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	5	3		気付いた点や気になった点を職員で話し合いを行っております。その内容を、朝礼や昼礼で申し送りを行い周知を行っております。
	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	8			支援終了後には、支援内容と利用児童の様子を記録しております。職員ミーティングで話し合いを行い、検討・改善につなげております。
	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	7	1		年2回以上モニタリングを行い、支援計画の見直しを行っております。
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	6	2		ガイドラインに沿って活動を提供しております。活動の中でお友達との関りや自己選択の場を設けるなどして支援させて頂いております。	

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	7	1		開催される場合には児童発達支援管理責任者が参加しております。
	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	7	1		学校送迎時や保護者様を通して確認させて頂いております。
	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	6	1	1	医療的ケアが必要な児童の担当医師より指示書をもってしております。
	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	4	3	1	相談支援員を通して、保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等と情報共有に努めております。
	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	7	1		依頼がある際には、情報共有に努めております。
	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	3	3	2	専門機関と相談、連携を取っております。
	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		5	3	現在は行っておりません。今後機会があれば積極的に交流していければと考えております。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	1	5	2	要請があれば常勤スタッフが参加しております。
	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	8			連絡帳や送迎時に利用時の様子をお伝えしております。必要に応じて、お電話等でお話をし共有理解に努めております。
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	2	3	3	ペアレントトレーニングのプログラムは行っていませんが、面談やご相談があった際には、アドバイスの機会を設けております。	
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	7	1		契約時にご説明を行っております。また、随時不明な点をご説明するようにしております。
	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	8			保護者様との送迎時やお電話等での会話を大切にし、必要に応じて支援させて頂いております。
	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		5	3	現在コロナ禍の為、中止させて頂いております。コロナ収束後に保護者様もご参加いただけるイベントを開催し、保護者様同士の交流を高めていきたいと考えております。
	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	7	1		苦情があった場合、苦情受付・解決担当につなげ迅速かつ適切に対応するよう努めております。また社内での共有をはかります。
	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	7	1		「株式会社波音」のホームページにて随時掲載させて頂きます。
	35	個人情報に十分注意している	8			個人情報記載された書類は鍵付きのキャビネットに保管しております。
	36	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	8			利用児童様、保護者様に依りて意思疎通に配慮しております。
	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	2	4	2	現在はコロナ禍ということもあり中止としたり、縮小した地域交流などの行事を都度検討、実施をしています。今後も、感染状況に合わせ、検討、実施図っていきたく考えております。

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	2	6	緊急連絡先や緊急搬送先の把握を行っております。保護者様に向けてマニュアル等の情報の周知を図ります。
	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	7	1	年に2回避難訓練を実施しております。また、消防隊員による救急救命訓練(基礎)を実施しております。訓練の際には非常電源を使い、非常食の試食なども行っております。
	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	7	1	外部の研修にスタッフが参加したり、社内で虐待防止委員会を設置し、毎月内部研修を行っております。
	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	6	2	保護者様にはそれらを契約書に記載し説明しております。サービス計画の記載に関しては、必要であれば個別支援計画書の特記事項に記載しております。
	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	5	3	保護者様から詳細に聞き取りを行い、個別に合わせたアレルギー表を作成しています。必要に応じて、医師にも確認してもらっております。
	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	6	2	報告書を作成し、改善に努められるよう職員間で話し合い、共有を行っております。