

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:令和元年 10月 1日

事業所名 古民家 ゆめの森こども園

		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	5	1		・活動スペースは十分確保できています。
	2	職員の配置数は適切である	5	1		・国の基準人数は確保できているが、様々な活動するには職員数が足りていないように感じます。
	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	2	4		・現在身体的な障害のある子どもの受け入れがなく、バリアフリー化はしていないが今後検討していきたいです。
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	6	0	・午前中に前回の振り返りや活動、支援方法などについて話し合っている。また個人の支援会議を行いプランを立てています。	
	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	0	・施設玄関に目安箱を設置して保護者の意見を聞いたり送迎時などに保護者からの意見を聞くようにしています。	
	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	4	2		・HPで毎年公開しており、今後も行うよう努めます。
	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	5	1		・県や市の監査を受けたり、地域の方に意見をいただくなどして業務改善に努めます。
	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	0	・県に数回個別会議とは別の研修会を実施し、職員に質の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	4	2	・児童や保護者の方の意見を尊重しながら児童の課題や現状を事業所全体で話し合い個別支援計画を作成しています。	
	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	3	3		・ミーティングの中で日々の子どもの行動を分析し、より効果的な支援ができるよう取り組むよう努めます。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	4	2	・定期的に職員同士が意見を出し合い活動内容を決めています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	4	2	・様々な意見を出すことにより固定化しないようにしています。	
	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	5	1	・長期休暇に応じて子どもたちに沿った目標、目的を持って活動を決めて支援しています。	
	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	6	0	・モニタリングを実施し、個別、集団での様子を分析して作成しています。	
	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	6	0	・職員間で一人ひとりの児童の特性などを共有し、支援内容や関わり方を確認しています。	
	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	6	0	・その日気になった点や、変わった様子についてその日に職員間で話し合うようにしている。できなかった職員に関しては、翌日必ず共有しています。	
	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	6	0	・支援目標に沿って各児童の言動や様子を記録するように心掛けています。	
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	6	0	・半年に一回モニタリングを実施し、サービス計画の見直しをしています。		

	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ て支援を行っている	4	2	・放課後等デイサービスのガイドラインを意 識しながら活動内容などを決めるよう心掛け ています。	
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	6	0	・児童発達管理責任者が参加するようにして います。	
	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	6	0	・毎月保護者の方から学校の下校時間を記 入する「利用予定表」を提出していただい ています。また、突発的な送迎時間の変更は その都度学校または保護者の方から連絡を いただいています。	
	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				・医療ケアを必要とする子や医療従事者が在 籍していないため、受け入れをしていません。
	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	6	0	・保護者の方から情報提供していただい て共有しています。	
	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	3	3		・事業所等から依頼があり、保護者や本人か ら許可があれば提供するようにしています。
	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	4	2	・利用されている方が関わっている専門機関 から助言等があれば支援の方法を共有して います。	
	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	0	6		・通常児童クラブや児童館との交流はありま せん。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加して いる	0	6		・今後参加するように努めます。
	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	6	0	・日々の送迎時に子どもの様子を保護者の方 にお伝えするよう心掛けています。お伝え 出来なかった場合は必要に応じて直接連絡 を取っています。	
	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	0	6		・現在取り組みはありませんが、今後検討し 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	6	0	・当事業所を利用する前に見学してもらっ たり、入所前に説明するようにしています。	
	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	6	0	・その都度必要に応じて保護者の方に来 訪、または電話等で相談を受けるようにして 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	2	4		・保護者会を開いての保護者同士の連携は できていないので必要に応じて行うようにしま 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	5	1		・苦情の内容によってはすぐに対応できない こともあるが、できる限り迅速に対応できるよ う努めます。
	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	4	2		・会報等の発行があまり出来ていないので、 できるように努めます。
	35	個人情報に十分注意している	6	0		・今後も適切に情報管理できるように十分注 意します。
	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	6	0	・子どもの状況に応じて視覚的に提示したり、 都度声がけをするなど子どもの理解に合 わせ配慮しています。	
	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	6	0		・施設の取り組みについてご理解いただくため にも今後お知らせしていきたいと思ひます。
	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	4	2		・マニュアルは作成しており、職員間でシミュ レーションを行っています。保護者の方には 周知していなかったため今後周知を図って いきます。

非常時等の対応	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	4	2	・定期的に訓練を行っています。	
	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	5	1	・虐待防止研修に参加し、職員間で周知しています。	
	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	3	3	・身体拘束等の行為は行っていません。	
	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	1	5	・アレルギーの有無は入所時のアセスメントで保護者に確認しています。また、アレルギーのある児童については保護者の方と相談しながら対応しています。	
	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	3	3	・記録し、再発防止に向けて職員間で共有しています。	