

事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年3月5日

事業所名 放課後等デイサービス事業所 きらり水島

| | | 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 | ○ | | | 遊びや活動ごとにパーテーションで空間を区切っている。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | | 人員は規程を遵守し、配置出来ている。職員はより専門性を高め、支援の質の向上に努めていきたい。 |
| | 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 | | ○ | | | 玄関に階段があるが、トイレ・洗面台・机・椅子などは幼児のサイズに設定されている。 |
| 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 | ○ | | | 職員全員が確認できるようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 保護者勉強会や茶話会の実施後にアンケートをとり、ご意見ご感想を受けて、次回の参考にしている。 | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | クムレHPで結果を公表している。 | |
| | 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 | ○ | | | 職員の階層別研修や専門研修を実施している。 | |
| | 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 | ○ | | | 法人内で作成したアセスメントツール等を使用して、定期的にあセスメントを実施している。 | |
| 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 | ○ | | | 標準化されたアセスメントツールも活用している。 | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 全職員で会議を開き、活動プログラムを計画、立案している。 | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 個別活動、小集団活動、課題活動、余暇活動など様々なプログラムを用意している。 | 取り組む活動の準備もパターン化しないように気を付けていきたい。 |
| | 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 | | ○ | | | 保護者や所属先(園や学校)とのやりとりを通して、課題設定をしていきたい。 |
| | 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 | ○ | | | アセスメントに基づいて、個々に必要な課題設定をしている。 | |
| | 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か | ○ | | | 朝礼で利用児の出欠や職員の動きや役割について確認するようにしている。 | |
| | 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か | ○ | | | 終礼や記録で振り返りを行なっている。 | |
| | 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 | ○ | | | 支援した様子は記録に残し、次回の課題については毎回話し合うようにしている。 | |
| | 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か | ○ | | | 定期的に支援計画の進捗を確認し、必要に応じて見直しや修正を行っている。 | |
| | 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か | ○ | | | 個々の発達や年齢、特性に合わせて組み合わせながら、支援を行っている。 | |
| 関係機関 や保護者 | 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 | ○ | | | 児童発達支援管理責任者が参加している。 | |
| | 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 | | ○ | | | 必要に応じて学校訪問は実施している。ただし下校時刻の把握等の情報共有は行っていない。 |
| | 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 | 非該当 | | | | |
| | 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 | ○ | | | 状況表のやりとりや訪問等を通して、情報共有を行っている。 | |
| | 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 | | ○ | | 将来に向けて、かがやき手帳の書き方や使い方などについては個別に取り組んでいる。 | 現在、対象者はいない。 |

| | | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|--|---|--|
| この連携 | 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 | ○ | | | 法人内のセンターがあるため、連携が図りやすい。 | |
| | 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があるか | | ○ | | | 多様な経験を積むことができるように課外活動等に取組んでいきたい。 |
| | ②7 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | | 協議会が開催する研修会に参加している。 | |
| | 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 | ○ | | | 送迎時に時間を設けることや、個別懇談や日々の連絡帳を活用している。 | |
| | 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 | ○ | | | 年間で2クール、実施をしている。 | |
| 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か | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | 個別懇談、家庭訪問、送迎時や連絡帳のやりとりを介して、対応している。 | |
| | 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か | | ○ | | 保護者会はないが、保護者勉強会や茶話会等を通して保護者同士が関わることが出来る場を提供している。 | |
| | 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か | ○ | | | 意見箱を設置した。相談窓口ポスター(第三者委員等)の掲示をしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 毎月、きり通信を作成して配布している。 | |
| | ③5 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 鍵付の書庫に管理している。 | |
| | 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 | ○ | | | 個別懇談、連絡帳や手紙に書いて伝えること。家庭訪問の実施やこまめな電話連絡などの方法でご説明している。 | |
| 非常時等の対応 | 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 | | ○ | | クムレいきいきポイント制度の活用で地域の方と関わることがある。 | 法人としてはカフェや赤ちょうちん等を実施しているが、事業所としては不十分である為、今後検討していきたい。 |
| | 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 | ○ | | | 毎月、マニュアルに沿って訓練を実施している。訓練後は職員間で振り返りを行ない、次月の訓練にいかせるようにしている。 | |
| | 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か | ○ | | | 上記と同様。 | |
| | 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 | ○ | | | 毎年、全職員に研修を行っている。 | |
| | 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か | ○ | | | マニュアルに記載している。また、職員にも指導している。 | |
| | 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 | ○ | | | アレルギーがある場合は、事前に栄養士との面談を行ない、食事提供を開始している。 | |
| | 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か | ○ | | | 1ヵ月後に改善点の取り組むの様子について記入し、職員間で再度確認(共有)して再発を防いでいる。 | |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。