

事業所における自己評価結果(公表)

【放課後等デイサービス】

公表: 令和 3年 2月 22日

事業所名: あうりんこ吉野

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 | ○ | | | 注意書き・待機場所の提示・人的配慮にて安全な環境設定を心掛けております。 | |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・保育士・児童指導員など、多職種を常勤で配置しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 靴箱・棚・活動スペースなど絵カードやテープを使用して構造化を図っています。活動スペースは段差解消しており、バリアフリー化されていない箇所に関しては人的配慮にて対応させて頂いております。 | それぞれの利用者に合わせた環境設定を検討していきます。段差やトイレなどバリアフリー化されていない箇所に関しては引き続き人的配慮にて安全面に最大限考慮して対応させて頂きます。 |
| 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 | ○ | | | 活動前に全職員で活動内容の共有・注意点・環境設定についてシミュレーションを実施し、活動後には振り返りと改善に向けての対策を検討しております。 | |
| | 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 | ○ | | | 令和2年4月開所のため、今回より意向調査を行い、業務改善へ努めます。 | |
| | 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か | ○ | | | 令和2年4月開所のため、今回よりホームページにて公開致します。 | |
| | 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 | | | ○ | 事業所内に客観的評価者を立て、支援内容や業務改善へ努めます。 | センター機関等へ今後依頼を行うなど、前向きに検討を行います。 |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | ○ | | | 療育・医療職の専門的視点について、複数回研修会を実施し、自己学習が可能となるよう資料提供を行っております。 | |
| | 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 | ○ | | | ご家族へのニーズ聞き取り調査と客観的アセスメントツールや特別支援計画書を統合し、個別支援計画書を作成しております。 | |
| | 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 | ○ | | | 各専門職による客観的アセスメントツールを使用しております。 | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 全職員で活動内容を検討するとともに、集団活動ではリーダー・サブリーダーを設定しております。 | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 個別支援では、利用者様の成長やニーズに応じて活動内容を定期的に変更致します。集団支援では、月間・週間で活動のテーマや内容を検討し、変更しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 平日と休日では利用時間が異なるため、利用時間に応じた活動設定を行っております。また、長期休暇は夏休みの課題を一緒に取り組むなど、連続的な課題設定も行ってまいります。 | |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 利用者のニーズや状況に合わせて個別・集団枠を設定し、個別支援計画書を作成しております。 | |
| | 15 支援開始前に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 | ○ | | | 毎回時間を設定し全員で実施しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 毎回時間を設定し全員で実施しております。支援終了後に時間が作れず実施できない日に関しては、次の日に振り替えて実施しております。 | 当日振り返りを行えるよう、業務改善へ努めます。 |
| 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か | ○ | | | 支援終了後に記録をとっております。記録の内容については、送迎時にご家族へ口頭で説明するとともに記録用紙についても提示し、確認して頂いております。 | | |
| 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か | ○ | | | 個別支援計画書に関してはおおよそ6か月に1回見直しを実施しております。見直しを行う際にモニタリング結果・ご家族のニーズ確認を行い、個別支援計画書へ反映しております。 | | |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っているか | ○ | | | ガイドラインに則り、基本活動を実施するとともに、それぞれの利用者様に合った活動を検討し提供しております。 | | |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 |
|----------------------------|---|----|---------------|-----|---|--|
| 関係機関 や保護者 との連携 関係 | 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 | ○ | | | 担当者会議は児童発達支援管理責任者や専門職を中心に参加しております。 | |
| | 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か | ○ | | | ご家族・学校への電話連絡に加え、保育所等訪問支援や送迎の機会を利用して情報共有を行っております。 | |
| | 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か | ○ | | | 医療的ケアが必要な方に関しては主治医より指示書を頂いています。また、協力医療機関との連絡体制も整っております。 | |
| | 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か | ○ | | | 数か所の事業所と情報共有を行うことができ、保育所等訪問支援により現在の先生との情報共有も行きやすい状況となっております。 | 全ての利用者に対し積極的な情報共有は出来なかったため、事業所と他機関での連携を常に行い、情報共有を行いやすい関係作りに努めます。 |
| | 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か | | | ○ | | 対象者が不在のため未実施ではありますが、対象者の方に関しては適切に対応させていただきます。 |
| | 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 | | | ○ | 研修会等へ参加しやすい人員配置を行っております。 | 今年度はコロナにより研修・会議の場が設定されていない・参加が難しい状況でしたので、再開時には積極的に参加致します。 |
| | 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 | | | ○ | 多くの方が児童クラブや習い事などを利用しております。保育所等訪問支援により、保育所での支援も行っております。 | 感染対策に気をつけ、当事業所で出来ることを検討致します。 |
| | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 研修会等へ参加しやすい人員配置を行っております。 | 今年度はコロナにより研修・会議の場が設定されていない・参加が難しい状況でしたので、再開時には積極的に参加致します。 |
| | 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か | ○ | | | 支援後にフィードバック・相談支援による助言を実施しております。ご家族の就労等で中々来所出来ない方に関しては、計画書の見直し時期に来所して頂き、面談を実施しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 利用時に一緒に支援に参加して頂いたり、支援後にフィードバック・相談支援による助言を実施しております。また、自宅で取り組める内容や専門職の視点をお伝えしております。 | |
| 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か | ○ | | | 契約時に管理者より説明させて頂いております。また、事業所内にも掲示しております。 | |
| | 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 | ○ | | | 支援中や送迎時にご家族とお話しをさせて頂いております。また、状況によっては面談という形での相談支援も実施しております。 | |
| | 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か | | | ○ | | 保護者会は設定していません。必要性に応じて交流の場を設定致します。 |
| | 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か | ○ | | | 家庭連携・関係機関連携・保育所等訪問支援・事業所内相談など、場面に応じて相談の場を設定し、幅広く対応させて頂いております。 | |
| | 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か | ○ | | | 制作活動内容や行事内容など、書面・案内板にて広報しております。 | 活動内容や行事予定など、ご家族へ分かりやすく案内できるよう検討致します。 |
| | 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については鍵付きの棚で保管しており、職員以外は触れられない位置に設定しております。 | |
| | 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 | ○ | | | 利用者様の機能面を専門職が評価を行い、利用者様が最大限発揮できるコミュニケーション手段を検討し、実施しております。 | |
| | 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か | | | ○ | | 今年度はコロナ禍により行事を狭小化しております。コロナ禍の緩和により前向きに検討致します。 |
| 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か | ○ | | | 利用者様に関しては契約時に説明させて頂き、事業所内に各種マニュアルを掲示しております。職員については周知するとともに役割設定も行き、定期的に訓練を実施しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 年2回程の緊急時・非常災害時訓練を実施しております。 | |
| | 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か | ○ | | | 虐待についての理解を深めるため、年1回以上の研修を実施し、虐待防止・廃止に向けて事業所全体で取り組んでおります。 | |
| | 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 | ○ | | | 職員研修や会議を行い、事業所全体で身体拘束廃止に向けて取り組んでおります。身体拘束が必要な方に関してはご家族へ理由・方法・期間を提示し、同意を得た上で実施するとともに、個別支援計画書へ明記しております。 | |
| | 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か | ○ | | | アレルギーの確認を契約時に行わせて頂いております。 | 対象者のご利用児には適切に対応致します。 |
| | 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 | ○ | | | 朝礼にて全職員で共有を行っております。 | |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 |
|--|--------|----|---------------|-----|---------|------------------------------|
|--|--------|----|---------------|-----|---------|------------------------------|

○ 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。