

事業者向け

【集計結果】

放課後等デイサービス

自己評価表

実施日 平成30年11月30日 締め切り

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|----------|---|--|----|-----------|-----|---|
| 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 | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用人数が10人程度となり、スペース的には十分だと思うが、分離での支援を考えたり、クールダウンの際に使用していただける個室がほしいと思っているが、市より借用している建物である事から、大規模な改修は難しく、活動室とホールを上手く活用して対応を行っている。 ・適切だと思う。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・30年4月より、児童指導員が配置され十分である。しかし、事業所外活動を行う際はマンツーマン対応を考えた場合、活動の実施方法の工夫や他部署等からの援助等の検討が必要である。 ・適切だと思う。 |
| | ③ | 職員の専門性は適切ですか | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフは勤務年数が3年以上の子育ての経験のある職員と福祉資格も持つ職員がそろっている。障害児支援に関する知識・技術を、さらに習得してもらうために、外部研修や他施設の見学を機会を設けるようにしたい。 ・適切だと思う。 |
| 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 | 2 | 4 | | <ul style="list-style-type: none"> ・評価結果等を踏まえ、事業所内での会議を開催し、皆で検討を行い業務改善、サービスの向上に努めていきたい。 ・その都度、話し合いを行い、業務改善に取り組む努力を行っている。 ・話し合いが不足している。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | 4 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度より、長期休暇時に事業所外活動に取り組み始めた。日頃の活動にも季節感のある作品作りに定期的に取り組み掲示している他、活動の様子も写真に収め、玄関に設置した電子写真立てで、保護者にも見ていただけるようにしている。以前より意見をいただいていた緊急時の体制についても、今年度中に保護者にも開示できるように準備を行って行きたい。 |
| | ⑥ | この自己評価の結果を、事業所の会報等で公開しているか | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・評価の結果は、文書にて保護者に公表を行っているが、広報誌に載せたり、法人のホームページに掲載したりはまだしていない。今年度行った結果からホームページに掲載する予定で、打ち合わせを行っている。 ・評価結果を公開予定である。 |
| | ⑦ | 評価結果を業務改善につなげているか | 4 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・話し合い、業務改善に繋がるよう努力している。 |
| | 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 | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・各種団体が企画する外部研修や法人独自の研修会にも出来るだけ研修会に参加できるよう配慮しているが、参加できる研修は限られてしまっている。児童発達支援分野の研修会が少ない。 ・法人内の研修会に参加しているが、障害福祉に関係のない研修内容が多い。 ・法人内の研修に参加している。 |
| 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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族と情報交換・共有し、計画を作成を行っている。 ・保護者等との面談を行い、計画書の立案を行っているが、保護者のニーズを優先した計画の策手になってしまっている。児童・生徒からも聴き取りを行い、本人からのニーズを引き出し、若干の計画の修正を行う必要があると思っている。決まったアセスメントツールは使用していないが、面談での保護者からの聴き取りと担当の相談支援専門員からの情報提供をもとに計画書の作成を行っている。 ・行っている。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|----------|--|--|----|-----------|--|--|
| 適切な支援の提供 | ⑩ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・話し合い実行している。 ・児童発達管理責任者と児童指導員で企画を立案し、全員に周知し、必要があれば、皆で細部の検討を行っている。 ・実行している。 |
| | ⑪ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、季節の飾りを創作活動に取り入れたり。季節のイベントを行っている。 ・日頃の活動にも季節感のある作品作りに定期的に取り組んでいる他、今年度より、長期休暇時に事業所外活動に取り組み始めた。 |
| | ⑫ | 平日、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 | 4 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・平日は生活能力の向上に繋がる活動・制作などに取り組んでいる。長期休暇時は小集団活動、時間のメリハリを考えた活動を行っている。 ・大まかな1日の流れは決めてあるが、児発管、児童指導員を中心に検討し、職員に周知を図り支援を行っている。課題に合わせてきめ細やかな支援を行っているとは言えない。 ・長期休暇時は小集団活動、平日は制作活動の取り組みに努めている。 ・長期休暇時は、小集団活動や事業所外活動を取り入れている。 |
| | ⑬ | 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 | 4 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別活動は検討段階だが、小集団活動や当番制での制作活動の取り組みに努めている。 ・小集団活動や当番制での作業、活動を取り入れている。 ・個々の状態に合わせて作成した個別支援計画書をもとに支援を行っている。 ・行っている。 |
| | ⑭ | 職員間で打ち合わせをし、支援の内容や役割分担について確認しているか | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・行っている。 ・週単位で役割分担、日単位で、その日、受け持ちを担当する児童を決め、掲示し、周知を行っている。 |
| | ⑮ | 職員間で打ち合わせをし、支援の振り返りを行い、気付いた点を共有しているか | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・始業開始前、その都度、業務終了前等、随時、情報を共有し適切な支援が行えるようにしている。 ・行っている。 |
| | ⑯ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・行っている。 ・日々、ケース記録、排泄チェック表を記入している。個別に記録を行っている。 ・サービス提要終了後、記録を記載し、特記事項等については、その日の内に、話し合いを行うなど、検証し、改善策の立案に努めている。 |
| | ⑰ | 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 | 3 | 1 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・行っている。 ・定期のモニタリングは検討しているが実行には至っておらず、半年のモニタリングのみ実行している。 ・事業所内での様子だけでなく、相談支援専門員からの情報、市内の事業所の会議等で得られた、利用者個々の情報をもとに、検討を行い、見直しの必要性について判断を行っている。 |
| | ⑱ | 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 | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・行っている。 |
| ⑲ | 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 | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・行っている。 ・会議等には児童発達管理責任者が出席しているが、必要に応じて管理者も同席する事もある。 | |

| | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|---|--|----|-----------|---|---|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑳ 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 | 6 | | | ・毎月、学校の行事予定、下校時間、当月の利用予定表を教務主任を通じて学校とやり取りを行っている他、その日利用する児童・生徒の様子等については、学校へのお迎えの際に情報の共有を図っている。 ・行っている。 |
| | ㉑ 保育所や幼稚園、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 | 4 | 2 | | ・保育園・幼稚園とは関わりが持っていない。放デイ会議にて情報の共有を図っている。 ・相談室を主体として行われる市内の放課後等デイサービスの事業所会議に参加し、情報交換、共有化を図っている。 ・事業所を始めて利用する事になる児童を受け入れるにあたり、相談支援専門員が主催する会議には、管理者と児発管の2人で出席し、関係者より情報の収集に努め、受入れの準備を行っている。また、可能な限り保育園や事業所等にも本人の状態確認のため、訪問させていただいている。 |
| | ㉒ 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、それ場での支援内容等の情報を提供する等しているか | 6 | | | ・行っている ・相談支援専門員が主催する会議等に参加し、今までの支援内容等について報告し、卒業後、円滑なサービス移行ができるように配慮している。 ・情報提供する準備は整っている。 |
| | ㉓ 児童発達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 | 5 | 1 | | ・市役所担当課、相談支援事業所、市内の他事業所と、毎月、定期的に会議を行っている他、必要な都度助言をもらっている。 |
| | ㉔ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 6 | | | ・担当者が参加している。 ・管理者が、隔月で開催される自立支援協議会連絡調整会議に参加し、必要な情報を事業所等に報告を行っている。 |
| | ㉕ 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | 6 | | | ・持っている。 ・帰りのお迎えの際の保ご家族との会話を大切にしている。 ・帰りのお迎えの際に、ご家族との対話を通して、日頃からの子ども達の様子・情報の提供を行っている。 ・個別支援計画の面談の機会や、帰りのお迎え時等を活用し、日頃の支援の内容や様子、子ども達の状況について、情報を共有し、共通理解に努めている。 |
| | ㉖ 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 | 6 | | | ・利用契約時に説明をさせていただいている。 ・行っている。 |
| | ㉗ 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 | 6 | | | ・行っている。 ・個別支援計画書の説明を行う際や、ご家族の送迎時の申し送りの機会を利用して、随時、対応を行っている。事業所内だけでは改善に向けた取り組みが不十分な場合は、相談支援専門員を通して、各機関とも連携して行っている。 |
| | ㉘ 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 | 6 | | | ・行っている。 ・苦情相談の窓口を設けている。 ・苦情等の受付窓口を管理者、児発管とし、相談及び解決に向け速やかな対応を心がけてきた。また、法人でも第三者委員を選任し、いずれでも相談を受けられる体制づくりを行ってきた。 |
| ㉙ 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 | 6 | | | ・行っている。 ・定期的に「チューリップハウスたより」や「広報誌」を発行している。 ・玄関にて活動の様子等の写真のスライドを掲示している。 ・定期的に会報やたよりを作成して配布している他、玄関に電子アルバムを置き、事業所内の活動の様子を、いつでも保護者より見てもらえるようにしている。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|------------|----|---|----|-----------|-----|---|
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ | 個人情報に十分注意しているか | 6 | | | <p>・行っている。</p> <p>・利用契約時に「個人情報提供同意書」を取り交わしている他、個人情報を提供したり入手したりする場合に説明を行うようにしている。</p> |
| | ③⑪ | 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 | 5 | 1 | | <p>・十分とは言えない。</p> <p>・自閉的傾向のある子どもたちに対して、言葉による伝達だけでなく、絵カードを用意し、説明を行う際に提示して行ったり、事業所内の分かりやすい場所に掲示したりして情報の伝達を行っている。</p> |
| | ③⑫ | 緊急時対応マニュアル、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 | 4 | 1 | 1 | <p>・周知できていない。</p> <p>・マニュアル等を作成し、職員には周知を図っているが、保護者には利用契約時に説明を行う程度で十分とは言えない。特に緊急時、災害時等の対応については、文章の配布や再度、詳細な説明を行う等、対応を検討して行く必要がある。</p> |
| | ③⑬ | 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 | 5 | 1 | | <p>・行っている。</p> <p>・法人本部で主催する研修会や外部研修に職員を出席させ、復命研修を行い、職員に周知徹底を図る必要がある。</p> |
| | ③⑭ | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 6 | | | <p>・行っている。</p> <p>・身体拘束同意書等の作成は行っていないが、自力では移動ができない利用者で座位保持装置付の車椅子を使用している利用者が数名おり、環境面での安全確保を行った上で、車椅子より降りて過ごしてもらう時間を作っている。また、他の身体拘束については「同意書」や「記録」の整備を行っているが、利用時は、職員の対応方法を検討、徹底し、原則として、身体拘束は行わない方針で対応を行っている。</p> |
| | ③⑮ | 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 | 4 | 1 | 1 | <p>・医師からの指示書はもらっていないが、ご家族からの情報に基づいて対応を行っている。</p> <p>・利用開始時に、保護者より聴き取りを行い、対応を検討する事になっている。現在、食物アレルギー等で重大な対応が必要な利用者はいない。</p> |
| | ③⑯ | 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 | 6 | | | <p>・事例集の作成は行っていないが、事故・ヒヤリハットを皆で検証し、報告書の作成を行い、原因・要因・対策等の共有し、派生予防に努めている。</p> <p>・行っている。</p> |