

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 5年 2月 7日

事業所名 ROSELLE CLUB T

| | | 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 | 5 | | | 机の配置やロッカーを移動するなどして工夫している | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 5 | | | シフト作成時に配置を確認しながら作成している | |
| | 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 | 5 | | | 段差を少なくしてバリアフリーの環境になっている | |
| 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 | 5 | | | 職員間での話し合いの時間を多くとっている | 業務の振り返りは行うが、目標設定をもっとしっかり行うようにする |
| | 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 | 5 | | | 保護者からの意向などを職員間で話あっている | |
| | 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 | 5 | | | 評価表を法人のホームページで公開している | |
| | 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 | | | 業務についてのアドバイスがある時は職員間で共有して改善に努めている | 社内実地指導を定期的に行っている |
| | 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 | 5 | | | 支援中など全員が研修を受けられない時は受けた職員が他の職員に伝達している | |
| | 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 | 5 | | | 保護者の意向を尊重しながら様々な意見を聞き、客観的に分析し、計画書を作成している | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 5 | | | 毎月ごとにプログラム内容を全員で話し合って決定している | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 5 | | | 固定化しないようにプログラムを見直したり、児童の様子をみてプログラム内容を変更したりしている | |
| | 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 | | | 長期休暇には普通の活動時間ではできない活動を取り入れている | |

| | | 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 |
|----------|----|---|----|-----------|-----|--|--------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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 | 5 | | | 子どもの状況を話し合い、その都度、状況に合った活動を取り入れながら、計画書に反映している | |
| | 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 | 5 | | | 毎日、申し送りを全員で行い、その日の活動内容を確認している | |
| | 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 | 5 | | | 送迎後に振り返りを行ったり、申し送りノートを活用して全員で共有している | |
| | 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 | 5 | | | 毎日ステップ記録や申し送りノートを記入して支援の改善に繋げている | |
| | 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 | 5 | | | 送迎時に保護者に聞き取りをしたり、電話連絡をしている | |
| | 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 | 5 | | | 1つの活動ではなく、様々な活動を組み合わせて活動し、その中で、子どもたちに合った支援を行っている | |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 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 | 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 | 5 | | | 会議前に児童の様子を確認し、児童発達管理責任者や児童指導員が参加している | |
| | 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 | 5 | | | 送迎時には必ず、児童についての申し送りを行い、必要に応じて電話での情報共有を行っている | |
| | 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 | | | 5 | | 医療ケアの該当なし |
| | 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 | 5 | | | 児童について、以前どのような状況であったか知り、今後の支援の仕方を考える為に、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 | 5 | | | こちらでの情報を移行する場所へ情報提供を行っている。必要に応じてその都度、電話でのやりとりも行っている | |
| | 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 | | | 5 | | 他の事業所と併用している児童について、その事業所の職員と情報を共有したり、お互いに支援方法を確認し合っているが研修などは受けられていない |
| | 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 | | コロナウイルスなど感染症を気にして、企画できていないので、今後感染症の防止しながら工夫して交流できる機会をつくりたい |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | | 5 | | 地域の公民館などには定期的にお邪魔しているが子育て会議などに参加できていないので今後参加できるようにする |
| | 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 | 5 | | | 送迎時に活動の様子などを伝え、気になる事はその都度電話をして保護者と児童の状況についてこまめに話合うようにしている。また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 | 5 | | | 保護者から相談や質問があれば解決できるように、しっかり話しを聞いたり、調べるなどして相談にのっている。タイミングが合えば講演会などの案内も知らせしている | | |

| | | 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 |
|------------|------------------------------------|--|----|-----------|-----|---|--------------------------|
| 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 | 5 | | | 契約を行う時に承諾していただけるように説明している | |
| | 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 | 5 | | | 送迎時に気になる事などがあれば聞き取りを行い、支援の方法などを一緒に考えたり、助言をしている。相談などがある場合は時間を確保し適切に応じている | |
| | 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 | 5 | | | 事業所参観日を設定し、保護者にも来所してもらい保護者同士の交流が図れるように活動などを工夫している | |
| | 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 | 5 | | | 苦情対応マニュアルと意見箱を事業所に設置し、苦情があれば体制を整え、適切に対応できるように職員全員に周知している | |
| | 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 | 5 | | | 毎月、事業所だよりを発行したり活動の写真を連絡帳に添付するなどして保護者に対して発信している | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 5 | | | 個人情報は厳重に鍵付き書庫に保管したり、絶対外部に漏れないように職員全員に徹底して周知している | |
| | 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 | 5 | | | 連絡帳を活用し、メールでのやりとりも活用している | |
| 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 | | 5 | | | 地域の方を招待する行事を企画できていないので今後、企画できるように努力する | |

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----------|-----|--|--------------------------|
| 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 | 5 | | | マニュアルについて、各委員会で見直しを行い、事業所で共有している。また、定期的に訓練の予定を立て実施している | |
| | 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 | 5 | | | 毎月、避難訓練の予定を立て実施している | |
| | 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 | | | 虐待防止のための研修を全職員が受け、委員会の活動も報告してまとめている | |
| | 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 | 5 | | | 身体拘束を必要とする児童はいないが、対応しなければいけない時は保護者と相談し、対応していく | |
| | 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 | | | 食物アレルギーがある児童をリストアップし、アレルギー品目について、全職員が確認できる場所に貼り出している | |
| | 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 | 5 | | | ミーティングの時に必ずヒヤリハット報告を行い、書式に記入してファイリングしている | |