

【2020年度 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 パートナー・ユウ(伊川谷教室)

公表:2020年7月

| | | 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 | 7 | 1 | | 指定基準に基づき、確保されています。活動内容に合わせてスペースを工夫しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 7 | 1 | | 人員基準を満たし、適切な人員配置をしています。保育士・臨床心理士などの専門性の高い職員を配置しています |
| | 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 | 2 | 6 | | 事業所が建物の2階にあるため、階段の利用が必須。手すりをつけたり職員が見守り・補助をしている。 |
| 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 | 4 | 4 | | PDCAサイクルを上げ、日々の支援の振り返りとともに、期間ごとに振り返りを行っています。 |
| | 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か | 8 | | | 保護者向け評価表アンケートを実施し、ホームページで公開しています。アンケート結果を活用し、保護者様の意向の把握に努めています。 |
| | 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か | 8 | | | 事業所のホームページで公開しています。 |
| | 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 | 3 | 4 | 1 | 現在は利用者と社内の評価のみとなっておりますが、今後機会があれば第三者による外部評価実施を検討します。 |
| | 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か | 3 | 5 | | 研修の機会を設け、希望者は積極的に参加をしています。今後も研修に参加し、資質向上に努めます。 |
| 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か | 6 | 2 | | 半年に1度以上はアセスメントを行い、子どもと保護者のニーズに合わせて課題を設定し取り組んでいます。 |
| | 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 | 3 | 5 | | 標準化されたアセスメントツールはありませんが、子どもの状況を保護者と情報共有し、記録をしています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 1 | | 月に1度、全体会議を行い、職員全体で活動プログラムを立案・担当しています。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 1 | | 活動内容が固定化しないよう、プログラム立案時に職員同士で話し合いをしながら工夫をしています。 |
| | 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か | 6 | 2 | | 平日と長期休暇中ではプログラムに当てられる時間が変わるため、それに合わせて活動内容を工夫しています。 |
| | 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か | 6 | 2 | | 子どもの状況に合わせて集団療育・個別療育を工夫し、取り組んでいます。 |
| | 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か | 7 | 1 | | 支援開始前にはその日の活動内容や子どもの状況・支援方法について職員間で確認をしています。 |
| 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か | 5 | 3 | | 支援終了後には職員間でその日の振り返りを行い、情報共有・記録をし、次回の支援方法や改善につなげています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | 6 | 2 | | 日々の支援内容に関して記録を取っています。特記すべき点についても記録・見直しなど行っており支援の改善につなげています。 |
| | 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か | 6 | 2 | | 半年に1回はモニタリングを行い、計画の内容見直し・支援の改善を行っています。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか | 6 | 2 | | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援をしています。 |
| 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か | 6 | 2 | | 現在はサービス担当者会議が行われていませんが、参加の機会があれば児童発達支援管理責任者が出席する予定です。 |
| | 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 | 8 | | | お迎えの時間や行事予定などの連絡をこまめに行なっています。トラブルなどが発生した際には学校と連絡を取って対応をしています。 |
| | 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か | 4 | 4 | | 現在、医療的ケアが必要な子どもの受け入れはありませんが、今後必要に応じて主治医等との連絡を取りたいと考えています。 |
| | 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 | 2 | 5 | 1 | 主に保護者から情報提供をしてもらっています。今後、必要に応じて保育園や幼稚園等と情報共有を行っていきます。 |
| | 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 | 2 | 5 | 1 | 主に保護者に情報提供をしています。必要に応じて障害福祉サービス事業所に対して情報提供を行います。 |
| | 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か | 2 | 5 | 1 | 現在は、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の連携や研修などを受けていませんが、機会があれば取り入れていきます。 |
| | 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 | | 4 | 4 | 現在はそのような交流はありませんが、今後機会があれば取り組んでいきます。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | 8 | | 現在は協議会等への参加はありませんが、必要に応じて参加していきます。 |
| | 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 | 7 | 1 | | 連絡ノートで日々の様子や健康状態など保護者と情報共有をしています。送迎時にも利用者の様子等についてお伝えをしています。 |
| | 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か | 4 | 4 | | 当事業所独自のペアレントトレーニングは実施できておりませんが、今後保護者と学べる機会を積極的に作っていきます。 |
| 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 | 6 | 2 | | 契約時に、運営規定や支援の内容などを説明しています。改定時にもその都度説明を行っています。 |
| | 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か | 5 | 3 | | 保護者から相談があった際には、個別に面談等を行い、対応をしている。 |
| | 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 | 7 | 1 | | 年に一度、交流会を実施して保護者同士の交流・連携に努めています。 |

| | | | | | |
|------------|----|---|---|---|--|
| 保護者への説明責任等 | 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 | 6 | 2 | 苦情があった際には、苦情受付・解決担当につなげ、迅速に対応・改善を行うよう努めています。また、対応・改善後の様子を伺いながら継続的な対応を行っています。苦情内容等については、社内に周知し、情報共有を行います。 |
| | 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 | 7 | 1 | 行事予定を1か月ごとに配布し、行事などがあった際には会報等を発行している。また、SNSで様子をアップしたり、年に一度利用者一人ひとりの写真をお配りしています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 7 | 1 | 個人情報の保護に努め、必要時には保護者に同意を得たうえで使用させていただいています。 |
| | 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 | 6 | 2 | 連絡ノート、送迎時、電話・メールでの対応などで情報共有ができるようにしています。視覚的な支援を行うなど、子ども一人ひとりに配慮をして支援を行っています。 |
| | 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か | | 5 | 3 |
| 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 | 7 | 1 | 緊急時、事故発生時、個人情報保護、感染症については各マニュアルを作成し、事務所に保管しています。それぞれの対応について契約時に保護者様にご説明をしています。 |
| | 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 | 7 | 1 | 年2回、地震・洪水・火災等を想定した避難訓練を行っています。今後も必要な訓練を行い、非常時に備えるよう努めます。 |
| | 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 | 6 | 2 | 虐待防止マニュアルを徹底し、職員間で話し合いの機会を設けるなどしています。 |
| | 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か | 6 | 2 | 虐待防止について研修を行い、利用者や周りの安全を考慮して身体拘束を行う際には保護者の同意を得た上で行う事としています。 |
| | 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 | 4 | 4 | 食物アレルギーがある子どもに関しては職員間で情報共有を行い、口にするおやつなどに配慮しています。 |
| | 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か | 5 | 3 | 事例があった際には日報に記入し、職員間で情報共有をしています。 |