

事業所における自己評価結果
放課後等デイサービス

公表：令和 4年 3月

事業所名：福津子ども発達センター・さくら館

| | チェック項目 | はい | 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または改善目標 |
|--|--|----|---|--|------------------------------------|
| 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 | ○ | | 設備基準以上のスペースや部屋数を確保している。また、子どもの体調や状態に合わせて個室で対応できるよう準備もやっている。 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 緊急時にも対応できるよう基準以上の職員を配置している。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | 業務計画は施設長と児童発達支援管理責任者(児発管)の話し合いのもと作成される。 | |
| | 5 保護者向け評価表を活用する等、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 | ○ | | アンケート集計後に施設長を交え会議を行ない、今後の対応を検討している。 | |
| | 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 | ○ | | ホームページで公開している。 | 公開した旨をお便りや館内の掲示物等で案内していく。 |
| | 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 | | ○ | | 第三者による外部評価は実施していない。必要があれば対応を行っていく。 |
| 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 | ○ | | 定期的にケース検討会や顧問医によるケースカンファレンスを実施。外部研修はオンライン研修を積極的に活用している。 | 引き続き、オンライン研修を活用していく。 | |
| 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 | ○ | | 担当職員と児発管中心に計画を作成している。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて活用している。 | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 担当職員が立案したプログラムをもとに対応に入る職員で事前にミーティングを行う。 | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 障害特性やその日の状態に応じた活動を提供できるよう、複数のプログラム(グループ)を設定している。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 対応に入る職員でミーティングを行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 対応した職員が記録や次回への引き継ぎを記入している。また、定期的に回覧することで全職員が気付きや改善点を把握できるように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | 半年に1回見直しを行っている。 | | |
| 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 | ○ | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|------------------------------------|
| 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 | ○ | | 担当職員もしくは児発管が参画できるよう調整を行なっている。 | |
| | 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 | ○ | | 学校とは引き継ぎや会議を中心に情報共有を行っている。下校時刻等に関しては、連絡ノート等を介して保護者から情報をいただくようにしている。 | |
| | 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 | | ○ | | 現在、受け入れを行っていない。必要に応じて受け入れ態勢を整えていく。 |
| | 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 | ○ | | 利用児童の多くが児童発達支援からさくら館を利用している。児童発達支援に利用している際に、必要に応じて園訪問を実施しており、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 | ○ | | 保護者、相談支援事業所を中心に情報共有を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | オンライン研修を活用し、定期的に研修を受けている。 | |
| | 26 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | | ○ | 敷地を地域に開放しており、地域の方々の出入りや駐車場の無料開放を行っている。ボランティアや実習生を受け入れ、交流を持つ機会を提供している。また、地域の行事(バザーやアート展)等に参加している。 | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | 参加できるよう調整を行なっている。 | |
| | 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 | ○ | | 引き継ぎや連絡ノートを活用し、情報共有を行っている。 | |
| 保護者への説明責任等 | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対しての具体的な支援方法について情報の提供及び助言等を行っている | ○ | | 保護者からの相談があれば対応を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | 契約時、および変更があった際にお知らせをしている。 | |
| | 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 | ○ | | 保護者からの相談があれば対応を行っている。 | 定期的に希望をとり、面談等を実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 依頼があれば対応するようにしている。 | |
| | 33 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | ○ | | 相談を受けた職員が児発管に報告し、管理者、児発管が中心となり対応している。 | |
| | 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 | ○ | | 毎月のお便りやホームページに活動内容、行事予定を掲載している。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 契約の際に個人情報の取り扱いに関する説明および同意を得ている。個人情報に関わる書類は鍵のかかる場所で保管している。 | |
| | 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 | ○ | | 日々の活動内容等については連絡ノートを活用するだけでなく、引き継ぎ時に対面で補足を行っている。必要場合は電話やLINEなどで個別に保護者との情報共有を図っている。 | |
| | 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 | | ○ | | 要望があれば対応を検討していく。 |
| | 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等を策定し、職員や保護者に周知している | ○ | | 各マニュアルを策定し、職員間で周知している。 | |
| | 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 | ○ | | 定期的に各種災害を想定した訓練を実施している。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | | 年1回以上研修を受けている。また、虐待やストレスに関するアンケートを実施している。 | |
| | 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 | ○ | | やむを得ず身体拘束が必要となってしまう可能性がある子どもに関しては職員で会議を行った上で計画等に記載し、保護者の了承を得ている。 | |
| | 42 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示に基づき十分な配慮を行っている | ○ | | アレルギーに関する情報を保護者からいただき、同意書を交わした上で、栄養士とおやつ、給食の検討を行っている。 | |
| | 43 | やむを得ずケガや事故が起きた際はその都度ヒヤリハット報告書を作成し、職員間での情報共有を行っている | ○ | | 全職員が周知できるよう再発防止のための会議を行っている。また、些細な気付きを日々の記録用紙に記入して、事故を未然に防ぐよう努めている。 | |