

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 6年 3月 19日

事業所名：児童発達支援・放課後等デイサービス第2アミスター

| | | 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 | <input type="radio"/> | | | 最低限の活動が出来るスペースを確保し、活動や状態に合わせ部屋を分けて活動しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | 各位置に必ず職員がついているので子どもの導線が確保できています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 階段の手すりやトイレ等のバリアフリー化を行っています。 | |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 個々に合わせた目標を設定し、支援を行っています。 | 改善すべき内容は日々話し合い改善していきすぐに実行、改善し振り返りをしていきます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 今後も定期的にアンケート等を実施し、業務改善に努めて参ります。 | 保護者の送迎時のやり取りや、面談時の意見などを聞きした上で、改善できることはすぐに実行していきます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 当社HPにて公開しています。 | 今後も、HPにて公開を続けていきます。 |
| | 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 | | | <input type="radio"/> | | 今は第三者による外部評価が行えていませんが、今後機会があれば外部評価を受けて業務改善に繋げていきたいです。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 職員ミーティングを定期的に行い、問題解決や業務改善に努めています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 計画期間ごとにアセスメントを取った上で個別支援計画を作成していきます。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 計画期間ごとにアセスメントを取った上で個別支援計画を作成していきます。 | 近藤式アセスメントフォーマットを使用して、ニーズ整理を行う事でその子の状況把握をスタッフ全員で把握し、実践している。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | | 事業所内のスタッフが連携を取りながら活動内容の立案・検討をおこなっています。 | 担当の指導員等、共有し立案を行っていきます。 |
| 適切な | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | | 必要に応じ利用者様の事例を共有・議論するケース会議を行っています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 休日には、野外活動や創作活動等の、平日では行えない支援を取り入れています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|-----------------------|--|--|--|
| 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て放課後等デイサービス計画を作成している | <input type="radio"/> | | アセスメントを元に長期目標と短期目標を設定した個別支援計画を作成しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 療育に入る前に必ず本日の療育計画を共有するようにしています。 | 今後も支援内容や役割分担の確認、情報の共有を徹底してより良い支援に繋げてまいります。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 支援終了後にはその日の療育の様子について、また改善点について話し合いをおこなっています。 | 今後も職員間の情報共有の徹底のため話し合いを持ち、より良い支援に繋げてまいります。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | ミーティングやその日の支援の様子を記録に残すことで支援の改善に繋げています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 定期的にモニタリングを行い計画を作成、更新しています。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている | <input type="radio"/> | | ガイドラインに沿って、複数の支援を組み合わせて取り組んでいます。 | |
| | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議に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 | <input type="radio"/> | | 児童発達管理責任者と、その子供を最も理解している職員が参加しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | <input type="radio"/> | | 送迎時に、学校の先生と情報共有をさせていただいている。送迎時間等に変更がある際は、学校や保護者と連絡を取り合い確認しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 現在、医療的ケアが必要なお子様の利用はありません。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 主に保護者様からの聞き取りや書面での情報共有になりますが、相互理解に努めています。また、保護者様の了解を得ることができれば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 | <input type="radio"/> | | 未だ移行するケースはありませんが、保護者の同意を得た上で円滑に情報共有や引継ぎを行います。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 積極的に研修等へ参加しています。 | 積極的に連携を図り、より充実した支援ができるように取り組んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 毎日、療育の一環として児童クラブの子ども達との交流を行っています。 | |

| | | | | | | |
|------------|----|--|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------------------|
| | 27 | (地域自立支援) 协議会等へ積極的に参加している | <input type="radio"/> | | 自立支援協議会への参加していませんが、地域の会や連絡協議会には積極的に参加しています。 | 今後も積極的に研修や講義等に参加し、能力向上に努めてまいります。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | ご家族の方と日頃の状況を伝えあい、共通理解を持てるように努めています。 | 今後も引き続き保護者様と情報共有の充実を図り、共通理解に努めます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 積極的に研修等へ参加出来るようにしています。 | 今後も保護者様のお悩みに寄り添う支援が出来るよう努めてまいります。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 契約時に運営規定と利用者負担額等について、説明しております。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者からの相談は随時受け付けております。必要な場合は職員間で話し合い対応しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 定期的に、VIDAサロンを行っています。その際、保護者同士の意見交換を行っています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 契約時に苦情に関する窓口を案内し、適切な対応ができるように努めています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | ブログ発信と月に一回の会報でお子様の様子や行事等をお知らせしています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | <input type="radio"/> | | 個人情報が記載された書類は鍵付き書庫に保管しています。また廃棄書類はシュレッダーで処理をしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 利用者様・保護者様の状態に応じて視覚的情報などを活用して意思疎通・情報伝達等に努めています。 | |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 今後はそのような機会を設けていきたいです。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | マニュアルを作成し、研修を定期的に行うようにしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 定期的な避難訓練を毎月実施しています。 | 今後も非常に備え、定期的に児童と共に避難訓練を実施してまいります。 |

| | | | | | | |
|---------------------------------|----|--|-----------------------|--|---|--|
| 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 | <input type="radio"/> | | 定期的に研修を行い、対応しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 身体拘束の必要性をご家族と確認し、管理者、児童発達管理責任者の判断のもと実施しています。計画書にも記載しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | アレルギーの有無に関しては契約時に必ず確認しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | ケガや事故などの危険な事例に対しヒヤリハットを作成後、職員間で共有し再発防止に努めています。 | |