

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4年5月6日

事業所名 sean's house (シヨーンズハウス)

| | | 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 | ○ | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | クッションガードやフロアにマットを敷いている。 | |
| 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 | ○ | | | 定期的に会議を行っている。 |
| | 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 | ○ | | | 年に数回ご意見をいただき、業務改善に繋げている。 |
| | 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。 | 当法人ホームページにて公表している。 |
| | 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 | | ○ | | 第三者による評価は行っていないが、今後は必要に応じて行えるよう考えていく。 |
| | 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | 面談の際の聞き取りには時間をかけている。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | | 児童の状況に応じて職員間で話し合いプログラムを考えている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | 児童の状況に応じて職員間で話し合いプログラムを考えている。 |
| | 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 | ○ | | | 休日は通常の支援内容以外にもイベントを入れたり、長期休暇では目標を決めて課題に取り組む等している。 |
| | 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 | ○ | | | その日のスケジュールを職員全員が把握できるよう支援内容・配車表のチェック等行っている。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 毎日リズムを作成している。 | 日々の様子を経過報告書にまとめている。相談員とも情報を共有し検証を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 相談支援専門員と連携している。 | 相談支援専門員と連携しながら支援見直しの判断を行う。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | 直接お会いし、情報共有している。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 相談支援専門員とも連携しながら行っている。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | | コロナ禍のため交流を控えていましたが、落ち着いてきたら交流の場を設けたいと考えています。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | | リモート会議等に参加している。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 小さな出来事や自宅での情報等も共有し対応している。 | |
| 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 | ○ | | | 契約時に詳しく説明させていただいている。 |
| | 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 | ○ | | 送迎時等の保護者との会話も意識している。 | 相談があった場合は迅速に対応させて頂き職員全体で把握し内容に応じた支援を行っている。 |
| | 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 | | ○ | | コロナ禍のため現在保護者会は行えていませんが、落ち着き次第開催できればと考えている。 |
| | 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 | ○ | | 緊急対応マニュアルを整備している。 | |
| | 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Facebookを投稿している。 | 日常の様子やイベントの様子がわかりやすく伝わるよう写真付きのFacebookを毎月投稿している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | 個人情報の管理は徹底して行っている。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 地域の方と積極的に関わりを持っている | |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---------------------|---|
| 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | マニュアルを作成し、定期的に施設内訓練を実施している。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 現在、身体拘束を行う場面や身体拘束を必要とする児童はおられません、必要時はマニュアルを使用しながら適切に行う。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | 作成したものをファイルし管理している。 | 職員全員で情報共有し話し合いの場を持っている。 |