

平成29年度 放課後等ディサービス 事業所 自己評価表 (むつみ館くるる)

H29.11.8 実施

| チェック項目 | | はい | 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 | ○ | | |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | ○ | | |
| | 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されているか | ○ | | |
| 業務改善 | ④ 業務改善を進めるためのPDAC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 | ○ | | ・月1回の事業所内研修の実施。 ・人事考課制度(目標面接) |
| | ⑤ 保護者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に意見を把握し、業務改善につなげているか | | ○ | ・H29.9より利用者の受け入れをしており利用期間が3ヶ月ほどの方が多いため未実施となっている。 |
| | 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表しているか | | ○ | ・今後は法人内での同サービス事業で統一して実施予定。 |
| | 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 | ○ | | ・法人内で内部監査を年2回実施している。 |
| | ⑧ 職員の資質向上のために、研修の機会を確保しているか | ○ | | ・月1回以上の研修の実施。 ・外部研修への参加。 |
| | 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、放課後等ディサービス計画を作成しているか | ○ | | |
| 適切な支援の提供 | ⑩ 子ども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 | ○ | | |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか | ○ | | ・利用者の特性により異なる。 ・休校日、放課後とメニューは分けている。 |
| | 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か | ○ | | |
| | 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ィサービス計画を作成しているか | ○ | | ・利用してまだ日が浅い方もおり、これから新しい利用者も増えていくためご本人の状況に応じて対応していく。 |
| | 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 | ○ | | ・毎朝・夕で申し送りを実施。 |
| | 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、気付いた点を等を共有しているか | ○ | | ・同上。 ・ヒヤリハット報告書の活用。 |
| | 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 | ○ | | |
| | ⑱ 定期的にモニタリングを行い、放課後等ディサービス計画の見直しの必要性を判断しているか | ○ | | |
| | 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か | | ○ | 療育支援に関する課題が多いと感じている。 |
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ | | 児発管が参加、また必要に応じて担当スタッフと2名で参加。 |
| | 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 | | ○ | ・十分であるとはいえない。 |
| | 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 | | | ・現在受け入れはしていない。 (看護師の配置が出来ないため。) |
| | 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 | ○ | | |

| | | | | | |
|--------------------------|----|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ②4 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害者福祉サービス等への移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等をしているか | ○ | | ・今年度末に1名予定している。 |
| | 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か | ○ | | ・開催される研修への参加。 |
| | 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 | | ○ | ・近隣に児童館がない。 |
| | ②7 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | ・連絡会には参加している。 |
| | ②8 | 日頃から子どもの状況を保護者伝え合い、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 | ○ | | |
| | 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トレーニング等の支援を持っているか | | ○ | ・週2～3回利用の方が多いため、今後他事業所との連携を踏まえ行っていきたいと考えているが、相談支援専門員による利用事業所が集まる担当者会議が開催されない。 |
| 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おこなっているか | ○ | | |
| | ③1 | 保護者から子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言を行っているか | ○ | | |
| | ③2 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等の開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | | ○ | ・定期利用の方がまだ少ないこと、複数事業所利用をしている方が多いため保護者会の開催は難しい。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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発信しているか | ○ | | ・ホームページ内のブログ。 ・3ヶ月に一回の活動便りを発行予定。 |
| | ③5 | 個人情報に十分に注意しているか | ○ | | |
| | 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 | ○ | | |
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | | ・法人内部では実施している。 |
| | 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 | | ○ | ・マニュアルは存在しているが重説などにはそれらをうたっておらず、口頭での説明のみとなっている。 |
| | 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か | ○ | | ・スタッフが主となり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認する等、適切な対応をしているか | ○ | | |
| | ④1 | どのような場合でも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されているか | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ・対象となる方がいない。 |
| | 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 | ○ | | |