

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 5月 1日

事業所名 放課後等デイサービス 八尾キッズ

| | | 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 | 86% | 14% | その日の利用者様の組み合わせによってマット等の設備のレイアウトや座席の配置を変えるなどして、常に十分なスペースの確保に努めている。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | 看護師、嘱託医、機能訓練担当職員など、さまざまな有資格者を適切かつ豊富に配置している。 | |
| | 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 | 86% | 14% | スロープ、手すり等が適切に設置されている。 | 入浴設備やマット等に関して、その時々利用者様の身体状況に応じた設備を使用できるように、考えながら実施していきます。 |
| 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 | 100% | 0% | 定期的な職員会議や情報共有の書類を活用し、全体の方向性や個々の利用者様の現状や目標等を共有しながら進めている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 保護者向け評価表の配布と実施にご協力いただき、結果をもとに業務改善に取り組んでいる。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 事業所として自己評価を行うと共に各評価表をホームページにて公開している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 外部機関に書類チェックや業務の評価等のサポートを依頼し、指摘があった場合には即改善している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 各スタッフに新人研修やその他内部研修を実施し、その後も能力等に応じて外部研修や資格取得の機会を確保している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 振り返りのモニタリング会議からアセスメントシートを作成し、懇談会等の親御様との意見交換を経て原案作成の上、再度会議をした上で最終的な個別支援計画を作成している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 少なくとも半年に一度のペースで細かく項目の分かれた統一の書式のアセスメントシートを作成・更新している。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | 毎月の活動内容の事前打ち合わせに加え、個別支援計画の更新にも合わせて全スタッフで情報共有し、チームで立案を実施している。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | 活動内容が各一的にならないよう配慮しながら毎日の活動予定を組み換えながら実施している。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|------|------|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | 100% | 0% | 親御様との話し合いや日々の生活の中から課題を設定し、平日・休日・長期休みと分けてさまざまな取り組みを実施している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 基本的には個々の成長目標に応じた個別活動を中心に行い、学校が休みの日などは日中に集団活動も行っている。 | |
| | 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 | 86% | 14% | 日々の出勤時に引継ぎを行い情報共有することに加え、各自その日の予定を確認してから支援を開始するようにしている。 | 抜けなく毎回実施できるように今後も留意していきます。 |
| | 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 | 86% | 14% | 支援終了後に報告の時間を取り、記録に残すようして全職員が情報共有できるようにしている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 全職員からの報告や連携連絡を元に適宜記録を作成し、個別支援計画に沿った支援ができるよう改善に努めている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | モニタリングとアセスメントを随時行い、変更の必要性を見出し、その都度更新している。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | 100% | 0% | 自立支援活動と日常生活の充実を図る活動を行いながら、自由時間に創作などの余暇活動を行っている。協議会での地域交流も欠かさず実施している。 | |
| 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 | 100% | 0% | 該当の利用者様の状況に応じた適任者が毎回参加するようにしている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 親御様を通じて学校行事予定表をいただくようにしており、学校とのやり取りは何かあったらいつでも連絡できる関係を作っている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 各利用者様の主要な医療機関情報を親御様から事前に伺い、必要に応じて主治医、囑託医と連携が取れる体制を整えている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 引継ぎの際には各事業所の担当者同士で連携し、情報交換やケアの説明等を受けるようにしている。 | 代表者が連携を受けた情報を各スタッフにも確実に共有していけるよう、日々の情報共有の時間やスタッフミーティングの時間を有効活用していきます。 |
| | 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 | 86% | 14% | 担当者会議等で情報連携するようにしている。 | |
| | 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 | 86% | 14% | 代表者が適宜、情報連携を受けられるようになっている。 | |
| | 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 | 0% | 100% | | 今後もさまざまな子供様との交流の機会を増やせるよう検討していきます。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 86% | 14% | ほぼ毎回参加している。 | |

| | | | | | | |
|------------|----|--|------|------|---|---|
| | 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 | 100% | 0% | 常に親御様とのコミュニケーションを欠かさないように留意し、情報交換や意見交換を行っている。 | |
| | 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 | 86% | 14% | 必要な方には自宅訪問して時間を取るなどしてペアレント・トレーニング等の支援をしている。 | |
| 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 | 100% | 0% | 利用契約の際に全て書類と共に説明している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 必要な方は随時自宅に訪問する時間をとって支援している。 | |
| | 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 | 86% | 14% | | 定期的な懇談会は実施しているが、保護者同士の保護者会等は開催しておらず、特に昨今のコロナ禍においては自粛傾向を強めております。今後ともより良い連携方法を検討していきます。 |
| | 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 | 100% | 0% | 苦情対応の体制を整備し周知している。苦情・ご要望があった際には迅速かつ確な対応を心がけている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 3か月に一度「プランニング富士しんぶん」という機関紙を発行している | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | 利用契約の際に全て書類と共に説明した上で適切に取り扱っている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 各ご家庭に合わせて合理的配慮をしている。 | |
| | 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 | 0% | 100% | | 今後とも良い方法を検討していきます。 |
| 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 | 100% | 0% | 誰でも見れるようマニュアル等を作成・管理している。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 年に2回、避難訓練を実施している。 | 今後もさまざまな災害を想定し、さまざまな参加メンバーでの訓練をしています。 |
| | 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 | 100% | 0% | 随時研修を実施し、適切に対応している。 | |
| | 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 | 0% | 100% | 身体拘束マニュアルを作成し、いつでも適切に実施できる体制にはなっているが、現在は身体拘束を必要とするケースがないので、説明等は実施していない。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 契約時に事前にお聞きし、徹底した配慮をしている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | 随時作成し共有している。 | 報告書を全スタッフに共有しているが、ミーティング等でも議題に上げる等してより深く認識して共有できるようにしていきます。 |