

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 2年 1月 31日

事業所名 発達サポート るっか

		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	○		法令を遵守したスペースを確保しています。パーティションを用い個別活動が行える環境を設定することがあります。	
	2	職員の配置数は適切である		○	放課後等デイサービスの送迎時間帯は特に現場職員が不足しがちとなるため、同病院内にある生活介護の職員と協働し送迎や現場の手伝いなど応援職員を配置し対応をしています。	今後も他部署からの応援体制を整えていきます。
	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	○		バリアフリーに関しては事業所のあるひまわり病院全体がバリアフリー化されています。	建物の構造の関係上、不便なところもありますが、お子様の安全面に配慮した環境を心がけていきます。
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		○	月1回の職員会議を実施しています。その都度、必要に応じて業務内容の見直しを行っています。	
	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	○		今年度開所のため、今回より評価を実施しています。	
	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	○		今年度開所のため、今回より評価を実施しています。	
	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		○		現在は実施しておりませんが、今後検討していきます。
	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	○		事業所内外の勉強会や研修会への参加の機会を確保しています。	
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	○		お子様の様子や発達状況、保護者様からの聞き取りをもとに、支援計画の作成を行なっています。	
	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	○		事業所で作成したアセスメントを使用しています。	今後、お子様個々の状態に適したアセスメントツールを検討していきたいと思います。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		毎日の活動プログラムや行事は職員間でアイデアを出し合い内容について検討、立案を行なっています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		毎月、音楽活動や制作、運動、行事活動等の様々な活動を組み合わせたプログラムを検討・立案し、実施しています。またお子様方の発達状況に合わせた内容となるよう活動内容を工夫するよう努めています。	
	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		○		お子様の利用状況に応じて、課題の検討や変更は実施していますが、きめ細やかな設定には至っていません。今後、きめ細やかな課題設定に努めていきます。
	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	○		現在は集団活動を中心に活動を実施しています。集団活動に加え、お子様の状況に応じて個別活動を実施しています。	
	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	○		事前に全体リーダー、療育進行者と役割を決め、全体の流れ、療育の内容や担当等の打ち合わせを実施しています。また、活動内容や役割分担についてはホワイトボードに記載し、すぐに確認できるよう配慮しています。	
	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		○	実施した療育活動の詳細について記録を残し、活動情報の共有を行っています。また後日、必要に応じて振り返りや気付いた点などの話し合いを実施しています。	
	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	○		日々個々の記録を記載し、記録を基にモニタリングを実施し、支援の検証・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	○		定期的にモニタリングを実施し、必要に応じて放課後等デイサービス計画の見直しを行なっています。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	○			基本活動を複数組み合わせさせた支援を実施しています。現在、地域交流の機会の提供が不十分ですので、今後、実施できるよう努めていきます。	

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	○		医療ケアの必要なお子様の会議へは可能な限り看護師が参加するよう努めています。	
	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	○		学校の年間計画表を基に行事・下校時刻などの確認を行なっています。また、送迎時を利用し学校との情報共有を図るよう努めています	
	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	○		利用前にお子様の主治医からの情報提供書の提出を依頼し、それを基に当院医師との連絡体制を整えるよう努めています。	
	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	○		保護者様からの聞き取りにて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の情報を収集を行なっています	就学前に利用していた事業所等との直接の情報共有等は行なっていません。今後、必要に応じて実施していきます。
	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	○		現在、対象者がいないため実施していません。	
	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	○		公開療育へ参加し他事業所等との連携や支援方法への知識を深め、日々の活動へと繋げていけるよう努めています。	
	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	○			現在は交流活動は行なっていません。必要に応じて今後検討していきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○			現在のところ参加していませんが、必要に応じて参加できるよう努めていきます。
	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	○		毎回利用後、送迎時や連絡帳を通じて、保護者様への情報提供(療育でのお子様の様子など)を行い、情報共有に努めています。	
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	○		日々の療育での様子やお子様の変化や成長をお伝えしたり、家庭での様子をお聞きしたりはしています。	ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフを配置していないため、支援は行なえていません。必要に応じて今後検討していきます。	
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	○		利用開始前や契約時に個別で説明を行っています。	
	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	○		連絡帳や送迎時、定期的な面談等を通じて、お聞きした悩みや相談に対し、速やかにアドバイス、助言等を行えるよう努めています。	
	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	○		保護者会を開催し、保護者同士の交流の機会を設けています。	
	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	○		相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。	
	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	○		毎月のおたよりにて行事予定や連絡事項等の情報を発信しています。	
	35	個人情報に十分注意している	○		契約時に個人情報取り扱いについて説明をし、了承を得て同意書に署名・捺印をいただいています。また、写真や名前の掲載など個人が特定されるものに関してはその都度保護者様に確認をいただいています。	
	36	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	○		お子様との意思疎通が適切に図られるよう、個々に応じてわかりやすい言葉での説明や視覚的アプローチ、選択方式を取り入れながらコミュニケーションをとるよう努めています。	
	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	○			現在は地域住民を招待する行事等は行なっていません。必要に応じて今後検討していきます。

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	○	異常気象、不審者対応、火災等各種マニュアルを作成し、職員と対応方法について確認しています。	今後保護者様にも周知をすすめていきます。
	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	○	病院内全体の避難訓練を実施しています。	今後、事業所での訓練やお子様を含めた訓練の実施を検討していきます。
	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	○	法人内で実施している虐待防止研修に参加しています。	
	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	○	身体拘束について保護者様に生命または身体の保護のため、車椅子などのベルトやテーブルの装着などについて説明をし、了承を得て同意書に署名・捺印をいただいています。	
	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	○	利用前や契約時にアレルギーについて口頭で確認を行っています。食物アレルギーの診断のあるお子様は現在いらっしゃいませんが、アレルギー疑いのあるお子様に対しては別メニューにて食事提供をさせていただいています。	
	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	○	やまびこ医療福祉センターで発生したインシデントレポートを閲覧して共有しています。リスクマネジメントに関する研修会や勉強会に参加しリスクに対する意識を高めています。	