

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)
放課後等デイサービス

公表: 2023年 2月 27日

事業所名 STEPたくみ

| | | 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 | ○ | | 作業療法士による訓練室と机上課題を実施する部屋を別に用意している。コロナ禍もあり、一人ひとり準備スペースを分けている。 | これまで通り、実施していく。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 直接支援のすべての職員を有資格職で配置している。 | これまで通り、作業療法士を中心とした支援を実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 室内は、バリアフリーになっており、構造化された環境を設けている。 | これまで通り、視覚支援や構造化を意識した支援を提供していく。 |
| 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 | ○ | | 各職員が、個別支援計画を作成し、児の現状把握を行う。この案をもとに、児童発達支援管理責任者と理事長が加筆・修正を加えながら相互に確認している。 | これまで通り、具体的な目標を設定し、取り組んでいく。 |
| | 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 | ○ | | 保護者さま向け評価表により、保護者さまに対して事業所の評価を実施している。 | 保護者さまの意向等を把握し、業務改善につなげている |
| | 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 | ○ | | 職員会議において、結果の振り返りを行い、次年度に活かすことができるように工夫している。 | 改善してほしい意見に対して、次年度の療育へと活かす |
| | 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 | ○ | | 年1回、療育内容や運営方法について、大学教授に指導いただいている。 | 引き続き、専門的知見を教授いただき、実践へとつなげていく。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 研修会の案内は、回覧にて全職員に通達し、興味のある研修会への参加を促している。研修会の内容により、補助を出している。学会発表も奨励している。 | コロナ禍でオンライン受講が増えてきたため、施設の空き時間を利用して、職員が施設内で受講できるよう配慮する。 |
| | 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 | ○ | | 各職員が、個別支援計画を作成し、お子さまの現状把握を行う。この案をもとに、児童発達支援管理責任者と理事長が加筆・修正を加えながら相互に確認している。 | 療育の振り返りにもなるため、これまで通りの方法で取り組む。 |
| | 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 | ○ | | 感覚プロフィールをすべての利用児に対して実施している。発達検査を受けられた場合は情報共有を依頼し、療育に反映している。 | 感覚の偏りを把握し、日々の療育にいかしていく。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 職員間では、記録による情報共有とともに、個別支援計画に沿った療育を話し合い、実施できるように取り組んでいる。また、保護者様の困りごとを療育の内容に取り入れるように意識している。 | これまで通り実施していく。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 課題は、個々のレベルに合わせて、職員が課題内容を設定し、児童発達支援管理責任者が最終的に決定している。 | 引き続き、連絡ノートや個別支援計画で共有化を図る。保護者様への申し送り時に、お子さまの取り組みの様子を具体的ににお伝えしていく。 |
| | 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 | ○ | | 一時間の個別療育のため、区別をしていない。 | 特に問題を感じていないため、これまで通り実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 個別療育が中心であるが、2名の利用児童によるコミュニケーションタイムを設定している(コロナ禍のときは実施せず)。 | コロナが収束したときは、これまで通り実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 毎日支援開始前に役割を確認している。 | これまで通り実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 毎日支援終了後に、振り返りと気づいた点などの情報の共有化を行っている。月1回の職員会議において、情報の共有化を図っている。 | これまで通り実施していく。 |
| | 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 | ○ | | 日案、個々の記録は滞りなく実施している。 | これまで通り実施していく。 |
| 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 | ○ | | 6か月ごとに、個別支援計画を作成し、その際にモニタリングを実施している。就学前には、要望のある保護者様には、現状のまとめを作成している。 | 個々の状況や時期に応じて、臨機応変に対応していく。 | |
| 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 | ○ | | 保護者さまやお子さまのニーズを聴取し、職員と内容のすり合わせを行い、個々の状況に応じて基本活動を複数組み合わせ実施している。 | これまで通り実施していく。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|--|---|
| 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者または児童発達支援管理責任者が指名した担当者ができる限り参加している。 | できる限り、参加できるように時間調整を行う。 |
| | 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 | | ○ | 保護者さまをおして学校との情報を共有しているが、直接学校への確認は行っていない。 | 送迎時や連絡帳で確認する方法でこれまで通り実施していく。 |
| | 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 | | | 非該当 | 非該当 |
| | 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 | | ○ | 特別に設定してはいるが、担当者会議がある場合には、参加し情報共有をしている。参加できない場合は、相談支援専門員にケースの現状をお伝えしている。 | 要請があればすぐに対応できるように、情報共有と相互理解を図る。 |
| | 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 | | | 非該当 | 非該当 |
| | 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 | | ○ | 案内のあった研修会については、回覧板で回し、参加を募っている。 | これまで通りの方法で実施していく。 |
| | 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 | | ○ | ない。 | 地域交流が少ない現状にあるが、多くのお子さまが地域の機関に通園しているため、必要性は低いと考える。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | 参加していない。 | 参加している他施設からの情報を得るようにする。 |
| | 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 | ○ | | 連絡ノートを媒介として、職員が今日の様子を記録し、保護者さまは、気になることなどを記載いただき、共通理解を図っている。送迎時に保護者様にお子さまの様子を確認している。 | これまで通り実施していく。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | | ○ | 感覚統合やTEACCHの説明は、見学时や来所時にお伝えしているが、保護者さま向けプログラムは実施していない。 | これまで通り、当施設の個別支援を中心とした強みを活かす方向で実施する。 |
| | 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 | ○ | | 利用開始時に、丁寧に説明している。特に、他事業所と併用する場合は、一日に一事業所のみしか利用できないことや、受給者証の負担額が変更になった場合には必ず保護者に確認するなど、状況に応じて追加説明をしている。 | 引き続き、丁寧にお伝えしていく。 |
| | 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 | ○ | | 毎回連絡ノートでやりとりを行っている。その中でできる助言はノートや来所時に実施している。落ち着いた話をしたほうが良い場合は、1時間の枠を取り、別途面談を実施している。 | これまで通り実施していく。 |
| | 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 | | ○ | 実施していない。 | 良い面と悪い面があるとこれまでの経験で感じているため、実施はしない。 |
| | 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 | ○ | | 基本的には、児童発達支援管理責任者が対応している。都度、申し出があれば対応する。 | 早期解決に向け、連絡・調整を行い、必要に応じて面談を実施する。 |
| | 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 | ○ | | 次月の予定表を月1回配布している。 | これまで通り実施していく。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 個人情報の保護や匿名化について、施設内で徹底している。また、個人情報が記載されている書面は、鍵のついた保管庫で厳重に管理している。 | これまで通り、取り扱いについて厳重に配慮する。 |
| | 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 | ○ | | お子さまには、視覚的にわかりやすい方法で伝えるように心がけている。保護者様には、連絡ノートや送迎時にお子さまの様子を確認している。 | わかりやすいように引き続き視覚支援を中心に伝達していく。 |
| | 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 | | ○ | 実施していない。 | 希望をされない保護者さまもおられるので、実施はしない。 |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|--|
| 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 | ○ | 防犯のため、セコムを導入している。職員内ではすべて周知徹底しているが、保護者への周知は、必要に応じて掲示している。 | 感染症対策マニュアルは随時変更があるため、最新のものをお伝えできるようにする |
| | 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 | ○ | 年1回、避難訓練を実施。 | 通常の療育場面においても、避難訓練を行う。 |
| | 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 | ○ | 5月の職員会議で、虐待防止に関する研修を実施している。委員会にて適宜状況の確認を行っている。 | これまで通り実施していく。 |
| | 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 | ○ | 身体拘束は考えていないことと該当者がいないため、計画には記載していない。 | 身体拘束を行わないことは今後も続けていく。 |
| | 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 | ○ | 個包装のおやつのみ提供しているため、リスクは低いと考える。事前に保護者からアレルギーを聴取して、現状対応している。 | 現状、対象となるお子さまはいないため、該当者が出了場合は、都度対応する。 |
| | 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 | ○ | 月1回の職員会議で、その月のヒヤリハットはすべて再度確認している。これまでの事例は、職員室内の本棚に誰でも見ることができ共有できるようにしている。 | これまで通り実施していく。 |