

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5年 2月 24日

事業所名 ウォルト

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 | 3 | 1 | | ・狭いスペースでもできる内容のレパートリーを増やしている ・定員が多い際は、グループに別れて活動を行っている。 | ・子どもの人数が増えると療育スペースが狭く内容が限られてくる（人数の調整やスペースの使用を工夫していきます） |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 2 | 2 | | ・人数不測の時間帯がある | ・基準に準ずる配置を行っている。 |
| | 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 | 3 | 1 | | ・室内のドアが軽く弱い力でも開閉しやすい。 ・段差がなく、車いすでも入室が可能である。 | |
| 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 | 3 | 1 | | ・ミーティング等を活用して話し合っている。 ・現状に満足せずに改善点を見つけ、その都度話し合いを設けて改善を行っている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | | ・アンケートを全職員で把握し、今後の改善点を細かに話し合い、改善に努めます。 |
| | 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 | 2 | 2 | | | ・自己評価表は毎回、ホームページで公開をおこなっています。 |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | | ・外部評価の検討を行います。 |
| 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 | 4 | | | ・様々な研修、研修報告会が行っている。 | |
| | 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 | 4 | | | ・保護者の意向や困りごとの聞き取りを行い、計画書を立てて保護者に説明を行っている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | ・利用開始時に行っている。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 3 | | 1 | ・療育プログラムの確認を全員で行っている。 | ・立案から全員で行っていきます。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 3 | 1 | | | |
| | 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 | | 3 | 1 | ・休日、長期休暇も同時刻の利用になっている。 | ・今後、業務改善に向けて検討を行います。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | |
| | 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 | 4 | | | ・利用開始前には、必ず行っている。 | |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | ・スタッフが全員集まれる時間が少ない為、翌日の朝のミーティングで話せるよう打ち合わせを行っている。 ・緊急性がある事はすぐに共有ができています。 | ・緊急要件に関してなるべく支援終了後、すぐに全員で打ち合わせを行い個別支援記録を行う。翌日には職員会議を行い、詳細を業務日誌に記載します。 |
| | 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 | 4 | | | | |
| 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 | 4 | | | | | |
| 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 | 3 | 1 | | | ・基本的なところを把握しながら、当法人の特色を取り入れ支援を行っている。 | |
| 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 | 2 | 1 | 1 | ・療育があると人数の関係で参加できないため、児発管に予めその子どもの状況を細かく伝えている。 | ・常に十分な人数を維持するまた、休み等でスタッフが少なく状況でも対応できるよう、常に情報を共有していきます。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 |
|--------------|------------------------------------|---|----|---------------|-----|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 2 | 1 | 1 | | ・送迎確認は一人だけに任せず全員で行えるよう徹底していきます。 |
| | 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 | | | | | ・該当施設ではない。 |
| | 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 | | 3 | 1 | | ・今後も密に連携を取っていき。送迎時にコミュニケーションと図って行きます。 |
| | 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 | 1 | 1 | 2 | | ・設立1年で卒業生の移行がないので、今後の取り組みととして考えていきます。 |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | | ・改善に努めていきます。 |
| | 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 | 1 | 2 | 1 | ・障害のない子どもたちとの交流は少ないが、児童のお迎え時には職員は挨拶や会話をしている。 | ・改善の検討を行っていきます。 |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している | | 3 | 1 | ・参加する機会がもてない。 | ・改善の検討を行っていきます。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | ・保護者が話しやすくなるよう、業務的な連絡以外にもコミュニケーションを図る。 |
| | 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 | | 1 | 3 | ・ペアレント・トレーニングの研修を行ったが人員不足で取り組めていない。 | ・余剰の職員を募集しています。 |
| 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 | 2 | 2 | | | ・契約時にて説明・詳細をお伝えしております。 |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | ・保護者から電話連絡や、通所時に悩み等を聞き助言や関係機関の紹介等を行っている。 | ・雑談等も踏まえて、保護者との信頼関係を築いていきます。 |
| | 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 | | 1 | 3 | | ・改善の検討を行っていきます。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | ・相談や申し入れの等には、速やかに対応するように努めています。 |
| | 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 | 1 | 2 | 1 | | ・行事予定表の検討を行います。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 4 | | | ・保護者に話す際は、他児童の名前を出さないよう配慮している。 | |
| | 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 | 4 | | | | |
| 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 | | 2 | 2 | | ・現在コロナウイルスの関係で実施しておりません。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 | 2 | 2 | | | ・保護者の方へは通所開始時に説明を行っています。職員にも周知を徹底していきます。 |
| | 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 | 4 | | | | |
| | 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 | 2 | 2 | | | ・事業所研修を行っております。 ・虐待防止委員会を設置し今後は研修やケース会議等を行っていきます。 |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 |
|----|--|----|---------------|-----|-----------------------------|--|
| 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 | | | | | ・該当するケースはありません。 |
| 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 | 3 | 1 | | | ・おやつなど食事の提供は行っておりませんが開業時、医師による対応の研修を行っております。 |
| 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 | 4 | | | ・ヒヤリハットがあった際には、必ず全員で共有している。 | |