

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:平成 31年 3月 11日

事業所名 こども発達支援センターwill

	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	○			
	2 職員の配置数は適切である	○		ひとりのご利用者様につき、1人の職員を専任で配置しています。	
	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	○		個別療育の観点から、お一人おひとりに合わせて環境を設定しています。また、1つの活動に対し、1つの独立した空間を設け、活動と場所の理解の一致にも配慮しています。	
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	○		スタッフミーティングを定期的実施し、スタッフごとに連携を図っています。	
	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	○		毎年、1月ごろに保護者様にアンケートを実施しています。	
	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	○		先のアンケートをまとめ、HPに公開しています。	
	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				
	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、部署内、法人内の様々な研修を実施しています。また、外部への研修の参加も積極的に推奨しています。	
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	○		法人独自の資料を用いて、お子さまのニーズはもちろん、保護者のニーズや課題を分析し、半年に1回の面談でお子さまの現状とすり合わせたうえで、合理的なサービス計画を立案しています。	
	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	○		年度初めにPEP3の検査を実施しています。また、療育を通してインフォーマルアセスメントも行っており、その評価を指導案に毎回記入しています。	
	11 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		スタッフ会議や、サビ管と担当職員と会議を実施したうえで活動の内容を組み立てています。	
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		個別支援計画に基づいた活動プログラムを立案しています。お子さまの現状に合わせた内容になっています。	
	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			willでは年間20回と療育の回数が決まっており、1時間の療育のため、年間を通して課題をプログラムしています。	
	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	○		willは個別の療育で市町村より委託を受けています。ただし、個別の支援計画に合わせ、必要に応じて同じグループのご利用者様同士でグループ活動を実施することもあります。	
	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	○		朝会時に必ずご利用者様について、職員間で連絡事項等確認しています	
	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	○		終礼時にご利用者様についての情報を毎回振り返っています。	
	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	○		サービス提供時に「指導案」を作成し、提供記録・次回への手立てを記載しています。	
	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	○		半期に1回保護者様と面談を実施し、個別支援計画の見直し、作成を行っています。	
	19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	○		1時間の療育の中で、必要に応じた課題の選択・支援の実施を行っています。	

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	○		基本的には児童発達管理責任者が出席しています。会議の目的に合わせ、担当職員も同席することがあります。	体制によって、担当職員の参加も促していきたいと考えます。
	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		○	送迎サービスがないため、学校と直接顔を合わせることはありません。保護者様を通して学校の様子をお伺いしています。	
	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	/			発達障がいにて特化した療育事業所のため、機会がほとんどありませんが、必要に応じて連携に努めたいと思います。
	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	○			
	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	○		個別支援計画通して、具体的な支援方法を明記し、支援方法の共有を図っています。	
	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	○		当事業所自身が府の委託として機関支援や研修を実施しています。	
	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		○		市町村の委託事業であり、個別療育の観点から積極的な交流は行っていないですが、必要に応じて連携していきたいと考えます。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	○		法人として参加しています。	
	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	○		保護者と共に療育を行うため、療育内でお子さまの普段の様子聞き取りや、発達の現状をタイムリーにお伝えする事ができます。	
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	○		年10回保護者研修を実施しています。	
	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	○		重要事項に明記し、契約時に説明しています。	
	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	○		必要に応じて「療育相談」を実施しています。	
	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	○		保護者研修の中で、グループトークなど、保護者同士の関わりを中心とする回も設けています。	
	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	○		事業所内に苦情解決窓口を設けております。事業所に苦情を受け付けるのが難しい場合は、第三者窓口を設けてお入りませ	
	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	○		定期的に事業所新聞を発行しています。	
	35	個人情報に十分注意している	○		鍵付きのロッカーに個人ファイルを保管しています。	
	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	○		PECSの手法を用いて意思疎通を図ったり、連絡ノートを通じて保護者様とのやり取りをしています。	
	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	○		事業所としての行事はありませんが、「施設見学会」を年3回実施し、療育事業にご興味のある方に向け、事業所を開放しています。	

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	○		月1回の避難訓練を実施しています。また各種マニュアルを作成し、ファイリングしています。	
	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	○			
	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	○		法人内での研修やeラーニングでの動画研修を積極的に行っています。	
	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		○		母子通所の事業所であることと、1時間の療育である為、身体拘束を行うことが性質上ないため記載しておりませんが今後の事を検討し、必要に応じて検討したいと思います。法人全体では身体拘束マニュアルがあります。
	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	○		当事業所で食事サービスは実施していません。クッキングの際は事前に成分表を保護者と確認し、アレルギーがないかどうかを確認しています。	
	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	○		児童記録票に記載事項があります。	