

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: 2020年3月6日

事業所名 ナナホシ岐阜事業所

| | | 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 | <input type="radio"/> | | | 外での活動を多く取り入れている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | 基準以上の配置ができるように雇用している | 基準人員配置以上の保育士等を配置している。日によって送迎時などは手薄になる場合もある。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | | 支援室が2階の為バリアフリー化はできていない。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 日々ミーティングを必ず行い、PDCAサイクルに繋げている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 定期的にアンケートを行い、活動内容の充実と改善に繋げている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 一緒にブログも乗せている | 自社ホームページで公開している。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | | 第三者評価をおこなっていない。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 職員全員参加している | 定期的に職員研修を行っている。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 保護者と相談しながら状況に合わせて作成している |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 当事業所の状況に合わせて変えている | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | | イベント時は職員ミーティングで決めている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | | 活動プログラムは設けていない。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | ミーティング内で個々の課題を決め、支援前に全員に共有している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 個別、集団と分けて作成している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 朝の朝礼時に確認している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 支援・送迎終了後に帰りミーティングを行い共有している |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 支援後に記録を取り気になることがあれば帰りのミーティングで共有している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 6ヶ月に1度モニタリングを行っているが、状況によっては期間を早めて行っている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 可能な限りは、ガイドラインを活用し支援していく。 |

| | | | | | | | |
|----------------------|----|---|---|---|-----------------|--|---|
| 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を中心に参加している | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて学校に訪問している | 送迎時に行っている。必要があればケース会議も行っている ナナホシの利用を学校の先生に把握してもらうために、ナナホシ利用予定を渡している学校もある。 | |
| | 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 | | ○ | | | 医療的ケアの必要な利用者を受け入れていない |
| | 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 | | ○ | | | 行っていない。必要に応じて連携していく。 |
| | 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 | | ○ | | | 卒業生を出していない。 今後、必要に応じて連携していく。 |
| | 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 | ○ | | | | 研修は参加している。 |
| | 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 | ○ | | | できるだけ公園等に でかけるようにしている。 | 公園等に行った際に遊びに来ている障害のない子どもと活動する機会を設けている。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | | | 専門部会に参加している。 |
| | 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 | ○ | | | | 送迎の際に保護者の共有している。 状況に応じて、家庭訪問などを行っている。 |
| 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 | ○ | | | | 親の会として保護者同士が関わる機会を提供しているがペアレント・トレーニングまでは出来ていないので |
| | 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 | ○ | | | | 契約時に行っている。 |
| | 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 | ○ | | | | 相談が来た際、送迎時等に助言をし、状況に応じて家庭訪問を行っている。 |
| | 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 | ○ | | | | 月に一度親の会を開催し保護者同士が 関われる場を提供している。 |
| | 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 | ○ | | | | 管理者を苦情解決の責任者に置き対応している。 |
| | 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 | ○ | | | | 毎月広報を出し活動の様子や行事予定を発信している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | | ウイルス感染予防として使用してすぐに必要でない情報をすぐに削除し、外部に漏れないよう事務所で管理している。 |
| | 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 | ○ | | | | 個々に合わせた方法で伝達している。 |
| | 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 | | ○ | | | 現在行っていない。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|-----------------------|--|-------------------|--|
| 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 | <input type="radio"/> | | 事業所の見やすいところに置いている | マニュアル作成はできている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 消防計画に沿って行っている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 社外研修を中心に参加している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 現在、身体拘束を必要としている利用者はいない。 事業所として対応を検討中。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | アレルギー一覧を作成している | 保護者と相談し対応しているが重度のアレルギーを持つ利用者がいない。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 事業所の分かりやすい場所に置き誰でも見やすいようにしている。 |