社会福祉法人 樹の実会 ポメロ

事業者向け 放課後等デイサービス 自己評価表

| | 評価実施期間 令和4年2月1日~令和5年1月31日 | | | | 1 | 回答者4名 |
|----------|---------------------------|---|----|-------------------|-----|--|
| | | チェック項目 | はい | どちらと もいえな い | いいえ | 改善目標・工夫している点など |
| 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か | 4 | | | 法令を遵守し、支援が行き届くスペースと人員を確保しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 3 | 1 | | 法令で必要とされている以上の職員を配置しています。 |
| | 3 | 子どもが理解し易い構造、環境になっているか。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か | 1 | 3 | | 目的別の部屋(学習、運動、工作、食事の部屋、多目的ルーム)を確保しています。建物の構造上エレベーターがないため階段には手すりを設置し、必要に応じ見守りや介助を行い安全の配慮に努めています。 事業所内は、バリアフリー化されています。 |
| 業務 | 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か | 4 | | | 目標設定と振り返りは、職員打合せやケース会議を開き職員全員で、 協議・検討しています。 |
| | 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か | 4 | | | 保護者等向けの評価表の結果をもとに、業務改善に努めています。 |
| 改善 | 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 ているか | 4 | | | ホームページで公開しています。 |
| | 7 | 第三者の外部評価を行い、評価 結果を業務改善につなげている か | 1 | 3 | | 第三者委員会が設置されていないため、今後の検討課題です。 |
| | 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か | 4 | | | 配信や会場開催での研修を受講し、職員に伝達しています。 テーマを決めて事業所内研修を行っています。 |
| | 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か | 4 | | | 子どもや保護者のニーズを把握し、学校・相談支援事業所など関連機 関と連携を取って、放課後等デイサービス計画を作成しています。 |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を図る 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か | 4 | | | 統一したアセスメントシートを使用しています。 |
| | 11) | 活動プログラムの立案をチームで 行っているか | 4 | | | 職員が個々に意見を出し合い、共通した支援目標を持って立案しています。 |
| 適切な支援の提供 | 12 | 活動プログラムが固定化しないよ う工夫しているか | 4 | | | プログラムが固定化しないよう担当職員を変えて、季節や、子どもの興味・関心・発達に合わせた活動プログラムを工夫して行っています。 |
| | 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 援しているか | 4 | | | 平日の課題に加えて、長期休みに入る前は様々な行事や体験プログラムを計画し支援を行っています。 |
| | 14) | 子どもの状況に応じて、個別活動 と集団活動を適宣組み合わせて 放課後等デイサービス計画を作 成しているか | 4 | | | 個別の課題、集団活動、自由活動を組み合わせた個別支援計画を作成しています。 |
| | 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 ているか | 4 | | | 毎日の打合わせ時に、職員全員で細かい支援の内容や役割分担の確認をしています。 |

| | 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 の振返りを行い、気付いた点等を 共有しているか | 4 | | | 翌日の打合わせで、振返りを行い気付いた点等を話し合い、情報共有 をしています。 |
|---------|-------------|--|---|---|---|---|
| | 1 | 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 善つなげているか | 4 | | | 担当した職員が、子ども1人1人の様子や支援内容を記録し、振り返りを 行い、支援の検証・改善につなげています。 |
| | 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か | 4 | | | 6ヶ月ごとにモニタリングを行い、個別支援計画の見直しを行っています。必要があれば、6か月を待たずに見直しを行っています。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を 複数組み合せて支援を行ってい るか | 4 | | | 感染症対策で地域との交流は難しいですが、基本的日常生活動作や 自立生活の支援、創作活動等を組み合わせた支援を行っています。 |
| | 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供の状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか | 4 | | | 担当者会議は主に児童発達支援管理責任者が参加し、状況に応じて 管理者、担当職員も参加しています。 |
| 関 | 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か | 4 | | | 送迎時、連絡や報告のやり取りを行い、連絡が取り合える環境を作っています。学校から年間計画、行事予定、下校時刻、緊急連絡のメール等のお知らせおをいただき、情報を共有しています。 |
| 係機関 | 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か | 1 | 1 | 2 | 現在は該当者がいません。 |
| や保護者と | 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か | 4 | | | 相談支援専門員を通して情報を得て、必要があれば訪問をして情報共有に努めています。 |
| の連携関係 | 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か | 4 | | | 移行する障害福祉サービス事業所等へ、情報提供を行っています。移 行後も問い合わせがあれば、情報提供を行っています。 |
| 機関や保護 | 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か | 4 | | | 今年度は、配信での研修会を受講しました。 |
| 、保護者とのは | 26 | 放課後児童クラブや児童館との 交流や、障害のない子どもと活動 する機会があるか | 1 | 1 | 2 | 新型コロナウイルス感染症拡大の為、難しい状況にあります。 |
| 連携 | 21) | (地域自立支援)協議会等へ積極 的に参加しているか | 1 | 2 | 1 | 要請があれば参加したいと思います。 |
| | 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 いるか | 4 | | | 日頃から連絡帳や電話で保護者とのやり取りを行なっています。必要 に応じて面談を行い保護者との共通理解を持つよう努めています。 |
| | 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か | 4 | | | ペアレント・トレーニングのプログラムは行っていませんが、面談や電話で相談を受けた時に、情報の提供や子どもとの関わり方についてお話しています。 |
| | 30 | 運営規定、支援の内容、利用者 負担等について丁寧な説明を 行っているか | 4 | | | 運営規定、支援の内容、利用者負担等については、契約時丁寧に説明 をしています。また不明な点は随時説明しています。 |
| | 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か | 4 | | | 日頃から電話や連絡帳で相談に応じています。必要に応じて面談を行い助言や支援を行っています。 |
| 保 | 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 か | 1 | 2 | 1 | 社会福祉法人樹の実会の保護者の方による後援である、「樹の実後援会」にお誘いをしています。事業所内での保護者の交流の場を提供することが、今後の課題となっています。 |

| 護者への説明責任等 | 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か | 4 | | | 苦情受付担当者・第三者苦情解決委員を設置しています。契約時保護者に説明を行い、苦情が出された場合は迅速に対応する体制を整えています。 |
|-----------|-----|---|---|---|---|---|
| | 34) | 定期的に会報を発行し、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 ているか | 4 | | | 定期的にポメロ レターを発行し、子どもの様子や行事の様子を伝えています。また後援会会報を年1回発行しています。 |
| | 35) | 個人情報に十分注意しているか | 4 | | | 日頃から事業所運営、個人情報の取り扱いは留意しています。個人情報が記載された書類は鍵付きのキャビネットに保管し、個人情報にアクセスできる端末にはパスワード設定しています。 |
| | 36 | 障害のある子どもや保護者の意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか | 4 | | | 子どもの障害や、保護者の状況に応じて口頭、電話、連絡帳で意思の 疎通を図り情報伝達しています。 |
| | 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 を図っているか | 1 | 2 | 1 | 毎年、11月に法人で秋まつりを開催していますが、今年度も昨年度と 同様、新型コロナウイルス感染症拡大のため中止となりました。 |
| | 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をしているか | 4 | | | 緊急時対マニュアル・防犯マニュアル・感染症対応マニュアルは契約時 保護者に説明しています。各マニュアルは事業者内に掲示し、職員に 周知しています。 |
| 非常時等の対応 | 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 が行われているか | 4 | | | 法人で年2回消防署立会の総合訓練を実施しています。 事業所内で、毎月一回避難訓練を行い、避難場所等も確認していま 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 しているか | 4 | | | 虐待防止権・権利擁護の研修を受講し、受講した職員が伝達研修を 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 ているか | 4 | | | 身体拘束に関して事業所内研修を行い、職員間で共通認識を持つよう にしています。個別支援計画書に盛り込み、保護者へ説明しています。 |
| | 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 がされているか | 3 | | 1 | アレルギー調査表を配布し確認をしています。現在はおりませんが、医師の指示書に基づく対応が必要な場合は対応します。 |
| | 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か | 4 | | | ヒヤリハット事例集を作成し、その都度職員間で情報を共有し、再発防 止に努めています。 |