

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 6年 5月14日

事業所名 シルビアンスポレク療育館真壁

		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	7	0	0	法令を遵守した以上のスペースを確保しています。運動室、学習室、居室などがあり、広いスペースを多目的に使用する事が出来ます。	広いスペースを上手く活用できるよう様々なプログラムを立案し、療育活動が出来るよう努めて行きます。
	2	職員の配置数は適切である	7	0	0	法令で必要とされる配置数を確保しています。長期休暇なども早番・遅番を設ける事で利用人数に合わせた十分な職員配置をしています。	
	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	6	1	0	・車椅子でも対応出来るよう簡易スロープを準備しています。(段差)また、重症心身障碍児の児童には段差等配慮して支援を行います。 ・一部、施設の間取りや構造により、ご不便をかける場所がありますが安全面の確保の為の注意書きを行い、快適にご利用いただけるように工夫しています。	車イス用スロープはあるが廊下に段差があり、狭い。廊下や段差にポスター等で注意喚起出来るようにしています。
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	7	0	0	職員会議や個々に意見を出し合いながら目標設定や振り返りを行っています。	いろいろな意見が出るよう日頃から話し合える場を作るよう努めて行きます。
	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	7	0	0		アンケート結果を元に保護者の意向等を把握し、業務改善に繋げて行けるよう実施予定です。
	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	7	0	0		自己評価の結果を踏まえ、業務改善に向けた見直しを行っていく予定です。ホームページで公開します。
	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	0	0	7		法人全体で行えるよう進言していきます。
	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	7	0	0	年度単位で研修計画を立て、それに基づき実施しています。社員、パート職員も含めて研修機会を設けており、スキルアップできる環境を作れるようにしています。	
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	7	0	0	子供と保護者のニーズを聞き取り、状況の把握に努めています。また相談支援事業所からサービス等利用計画書を提供してもらい、必要な時には関係事業所へ連絡し、情報収集を行い課題を分析した上で支援計画書を作成しています。	子供と保護者のニーズを聞き取り、状況の把握に努めています。また相談支援事業所からサービス等利用計画書を提供してもらい、必要な時には関係事業所へ連絡し、情報収集を行い課題を分析した上で支援計画書を作成しています。
	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	7	0	0	現在、アセスメントシートを用い、子供の適応行動の状況を図り、日々の活動記録を分析、評価を行っています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	7	0	0	職員間で話し合い、活動を決めています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	1	0	・固定化しないように、月単位で毎日の活動内容を決めています。予約票に活動内容を記載し、活動内容をお知らせしています。 ・児童に好きな活動(チャレンジしたい活動)を聞いて新しい活動を取り入れるようにしています。 ・職員間で活動プログラムのアイデアを出し合っている。	今後もプログラムが固定化されないよう、新しい活動にチャレンジ出来るよう職員間でアイデアを出していけるよう努めて行きます。
	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	7	0	0	長期休暇や休日では活動時間が長くなるため、長時間ならではの活動や課題を設定しています。	
	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合わせて放課後等デイサービス計画を作成している	7	0	0	子どもの状況やニーズに合わせて、個別活動と集団活動を計画しています。	今後も個別活動と集団活動がバランス良く出来るよう支援していきます。
	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	7	0	0	支援開始前にミーティングを行い、連絡事項等を確認しています。	
	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	6	1	0	毎回支援終了後に打ち合わせは出来ませんが、支援の振り返りで反省や気付いた点などあれば管理者に報告しております。また、管理者より全職員に情報を発信し、共有できるようにしています。	・次の日、業務前のミーティングで話し合いが出来るよう考慮している。 ・業務終了後全員で打ち合わせをすることが難しいため出来ませんが、保護者からの申し送りや児童の様子など必要な事項は情報共有出来るよう今後も努めていきます。

	チェック項目	はい	どちらとも いいない	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
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	7	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日記録をとり職員間で情報を共有し支援に繋がっています。 ・職員同士で児童対応方法など情報交換・共有出来るようにしています。 	

		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
	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	7	0	0	半年に1度のペースでモニタリングを行っています。また、利用者の状況やニーズに合わせて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わせる支援を行っている	7	0	0	ガイドラインに沿って活動を行っています。	
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	7	0	0	児童発達支援管理責任者だけでなく、担当者も出席し、職員同士で情報共有が出来るよう努めています。	
	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	7	0	0	学校の送迎の際に申し送りや担当者会議などで情報共有しています。また、保護者とも連携を取りながら学校の行事や下校時間の確認などを行っています。	
	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	1	4	2	現在、医療的ケアが必要な児童はいませんが発作が起きた際の救急搬送の病院や連絡先はいつでも見れる所に貼りだしている。(通院している病院も記載)	
	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	7	0	0	保育所、幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所との情報共有出来るようにしています。	
	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	7	0	0	支援会議・相談支援事業所・保護者を通して支援内容等の情報提供を行っています。	
	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	2	1	4		専門機関等の研修があれば参加を検討していきます
	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	7	0	0	放課後児童クラブとの交流会を定期的に行っています。(長期休暇)	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	7	0	0		
	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	7	0	0	お便り帳・送迎時・電話連絡などで子どもの状況や課題等の情報交換を行い、共通理解できるよう努めております。	
	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	7	0	0	子供への関わり方等について伝えたり、必要に応じて療育方法の指導を通じペアレント・トレーニングを行っています。	
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	7	0	0	契約時に重要事項説明書にて丁寧に説明するように心がけています。	分からない事や疑問に思うことはその都度丁寧に説明できるよう努めて行きます。
	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	7	0	0	子育ての相談に対して傾聴し、一緒に考えていけるよう支援しています。支援方法についてアドバイスも必要に応じて行っています。	
	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	7	0	0	保護者に日頃の療育を見て頂き、保護者同士が情報交換出来る場を提供しています。(保護者参観)	今後も継続できるようにしていきます。
	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	7	0	0	相談窓口があり、迅速に対応出来るように心がけています。重要事項説明書に記載されています。また、苦情・要望シートに記録し、職員間で情報交換出来るようにします。	
	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	7	0	0	毎月予約票で保護者に活動内容や行事予定をお知らせしています。また毎月通信を発行することで保護者への活動報告を行っています。	

		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
	35	個人情報に十分注意している	7	0	0	個人情報について研修を行い、気を付けるようにしています。	
	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	7	0	0	分かりやすく丁寧に伝えるよう心がけています。絵カードや写真等も必要に応じて取り入れています。	
	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	1	2	4	近隣住民の方に積極的に挨拶を行い、コミュニケーションが取れるように努力しています。(児童・職員)	今後は感染症対策を行いながら地域住民との交流行事も出来るよう検討します。
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	7	0	0		職員間で共通理解が出来るようマニュアルの確認を行い、保護者への周知・説明が出来るよう努めていきます。
	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	7	0	0	年に1回、地震・津波避難訓練を行っています。訓練の様子を通信で保護者にもお知らせしています。	
	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	7	0	0	年に1度以上、虐待防止の研修を職員間で行っています。また、事業所内に虐待防止のポスターや張り紙等を行い、職員が見る事が出来るようにしています。	
	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	7	0	0	年に1回、障がい者虐待防止法の理解と対応について研修を行っています。職員間で共通理解出来るように努めています。	現時点で必要とする利用者がいないため行っていません。必要に応じて検討していきます。
	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	7	0	0	契約の際に保護者にアレルギーがあるか確認しています。必要に応じて保護者より情報提供してもらい対応を行っています。	
	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	7	0	0	ヒヤリ・ハットファイルを作成し、職員間で情報共有出来るようにしています。	