

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2年 3月 20日

事業所名 シルビアン音楽療育館

		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	1	0	法令を遵守したスペースを確保しています。学習室、休憩室等、用途別の個室があり、個々にあったプログラムを立案し各部屋に分散して療育活動を行っています。	
	2	職員の配置数は適切である	8	0	0	法令で必要とされる配置数を確保しています。	質の良い療育支援が行えるよう、職員の確保に努めていきます。また、男性職員が少ないため男性職員の確保に努めていきます。
	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	4	4	0	室内は全て段差のない構造になっています。トイレか所と玄関には段差があり、見守りや声かけ、必要であれば介助行い、安全に配慮しています。	現在は自立度が高いですが、今後必要時には安全を確保できるよう検討していきます。
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	8	0	0	社員間でのミーティングや月1回の職員全体会議で業務改善について話し合う機会を設けています。	日頃から話し合いの場を作れるよう努めていきます。
	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	6	0	2		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いけるよう実施しています。
	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	8	0	0	ホームページにて公開しています。	
	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	6	0	2		第三者による外部評価については、今後実地を検討し、業務改善に取り組んでいきたいと思えます。
	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	8	0	0	年度ごとに研修計画を立てて、それに基づき実施しています。また、新入社員、中堅社員、管理者等段階ごとに研修受講計画を作成し、実施しています。	外部研修へは全職員の参加は出来ていません。全職員が研修へ参加できるよう努めていきます。
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	8	0	0	契約時に子どもと保護者のニーズを聞き取り、アセスメントシートを元に計画を作成しています。	
	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	8	0	0	アセスメントシートを用いて、支援に必要な情報をご家族よりお聞きして整備しています。日々の活動記録を分析し、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	8	0	0	前年度のプログラムや行事を参考にしながら、チームで案を出し合いプログラムを立てています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	8	0	0	室内・屋内・交流・調理など、様々な活動を計画し実行しています。療育内容以外には季節に合わせた行事や活動を取り入れています。	
	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	8	0	0	職員ミーティングで、平日、休日、長期休暇用の課題を検討、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放課後等デイサービス計画を作成している	8	0	0	それぞれの子どもの特性に合わせて、個別・集団の活動を組み合わせることで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	6	2	0	支援開始前に職員間で打ち合わせをし、その内容を共有して支援を行っています。全員が集まるのが難しい場合には、ラインなどで伝える工夫をしています。	職員の勤務時間が違う為、直接話し合いの時間が持てない事もありますが、話し合いの場を設けて全員が情報を共有できるよう努力していきます。

	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	2	0	反省や気づいた点などがあれば、ラインなどで情報を発信し全職員で共有できるよう努めています。	毎回の打合わせは出来ていませんが、今後も必要な情報は情報共有に努めていきます。
	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	8	0	0	提供内容やその日の様子を記録・共有し、検証・改善に繋げています。	
	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	8	0	0	基本的には受給者証の更新月に計画書の見直しを行っています。また、その期間前に課題・ニーズ等の変更、計画書の見直しが必要な場合には、その都度見直し作成するよう努めています。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	8	0	0	自立に向けた支援、創作活動、余暇活動など複数組み合わせた支援を行っています。	
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	8	0	0	児童発達支援管理責任者が出席し情報を共有できるよう努めています。	児童発達支援管理責任者だけでなく、今後は担当者も出席し情報共有できる様努めていきます。
	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	1	0	保護者を通じて学校との情報共有、連絡調整を行っています。また、学校送迎時にも先生と連携が取れるよう努めています。支援学校の連絡会へ参加しています。	
	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	5	3	0		現在は医療的ケアが必要な方、重症心身障害のある方の利用はありませんが、今後必要な際には対応できるよう努めていきます。
	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	8	0	0	保護者や相談支援専門員を通じて、保育所や幼稚園、児童発達支援事業所等との情報共有、相互理解を図れるよう努めています。	
	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	5	3	0		現在対象児童はいませんが、サービス移行の際には連携を図り、情報提供に努めます。
	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	6	0	2	困難時など必要時には、関係機関と連絡を取り合い、連携や助言を受けることができるよう努めています。	今後、研修等があれば積極的に参加していけるよう努めていきます。
	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	4	1	3	月に1回、親子参加行事を計画し、障害のない子どもたち（兄弟児）と一緒に活動する場を設けています。	現在は児童館など地域施設との交流の機会がありません。今後、児童館の行事参加など検討し、交流の場も設けていきたいです。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	1	0	7		現在、参加できていません。今後、可能な限り参加できるよう努めていく予定です。
	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	8	0	0	連絡ノートや送迎時の申し送り、必要に応じて電話でお伝えし、発達の状況や課題についての共通理解を持っています。	
	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	6	0	2	児童の近況や、課題に対する支援、対応、関わり方等についてお伝えしています。	保護者の方と直接お話しできない時には、電話で連絡する等、日々連携を取れるよう努めていきます。

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	8	0	0	契約時に重要事項説明書と利用契約書に記載されている項目に沿って丁寧な説明を行っています。	
	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	8	0	0	モニタリング時や、普段からの連絡ノート、電話での相談に応じ、必要な助言と支援を行えるよう努めています。迅速な対応を心掛け、相談内容に応じ適任のものが対応しています。	
	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	8	0	0	毎月職員が主催した保護者会を開催し、保護者同士の交流の場を設けています。	
	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	8	0	0	連絡ノートや電話等で常に保護者と連携を取り合えるようにしています。また、迅速な対応を心掛け、相談内容に応じて適任のものが対応し、その後の運営・療育に活かしていけるよう努めています。	
	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	8	0	0	予定や連絡事項等を記載したカレンダーや毎月の活動の様子を通信にして配布しています。	
	35	個人情報に十分注意している	8	0	0	年に一回以上、秘密保持及び個人情報保護法に関する勉強会を行い、個人情報の取扱いについて十分注意喚起を図っています。個人情報が記載された書類等の管理に細心の注意を払い、守秘義務の厳守、徹底に努めています。	
	36	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	8	0	0	児童との意思疎通について保護者と相談しながら各児童その時々に合わせてより良い伝達方法を考え実践しています。また保護者とは連絡ノートで連携を図っていますが、ノートでは不十分な時には電話や直接お会いした際にお伝えしています。	
非常時等の対応	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	6	0	2	行事の際に近隣住民の協力を依頼し、交流の場を設けています。	年に数回の行事のため、今後も地域交流が図れるような行事計画を行っていきます。
	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	5	2	1	マニュアルを作成しています。職員に対しては定期的にマニュアルの研修を行っています。また、マニュアルの見直しや変更点などがあればその都度行っています。	保護者への周知が出来ていないため、今後は保護者へも周知でき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	8	0	0	定期的に、非常災害を想定した避難訓練を行っています。	
	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	1	0	社内研修計画で、年に一回研修を実施しています。虐待防止法を理解し、共通の認識を持ち、虐待防止に取り組んでいます。	
	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	6	2	0	現在対象児童はいませんが、社内研修計画で、年に一回研修を実施しています。虐待防止法を理解し、共通認識を持ち身体拘束を行うときの留意点などについて周知徹底しています。	
	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	6	2	0	全ての児童について、サービス提供開始前にインテークシートを用いて、保護者から聞き取りを行い状況の把握に努めています。	
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	8	0	0	事例をすぐに記録し、改善に努め全職員で共有できるようにしています。		