

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 シルビアンレクトレセンター

		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	8	0	0	定員を満たしても十分に活動できるスペースを設けています。	多目的室のみではなく、他の指導訓練室も活用、利用児童を分散し活動を行っています。
	2	職員の配置数は適切である	5	2	1	他部署との兼務職員を含み適切な配置ができています。	女性職員が多く、男性職員が少ない為、割合を考えて配置できるように努めていきます。
	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	3	1	室内はほぼ全室がバリアフリーに改修済みです。	屋外の階段はバリアフリー化がされていない為、手すりの設置を検討しています。
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	8	0	0	日々の業務中だけでなく、その都度振り返りや情報を共有しています。	
	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	8	0	0	評価表を用いてアンケートを実施しています。結果をもとに意向やニーズを把握し、業務改善を行っています。	
	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	6	1	1	公開しています。	評価表の結果を踏まえ、業務改善に向け見直しを行っていく予定です。ホームページで公開しています。
	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	1	1	他部署だけでなく学校や他事業所の職員からの評価も聞き入れ、業務改善を行っています。	今後は、第三者による外部評価を行い、業務改善につなげていけるよう検討していきます。
	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	8	0	0	管理者研修を毎月実施、研修内容を後日、各部署の一般職員へも伝達研修を行っています。また、年に2回全職員対象にした社内研修を行っています。	
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	8	0	0	アセスメント、モニタリングを行い、現況把握やニーズ等を分析し計画書に反映させています。	
	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	5	2	1	アセスメントシートを使用し、状況把握や課題分析を行っています。	アセスメントシートや児童の現況記録などをいつでもどの職員でも閲覧できるようにしていきます。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	8	0	0	前月に翌月行う活動や行事を検討し、全職員で意見を出し合っています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7	1	0	全職員や利用児童でアイデアや要望を出して固定化しないよう工夫しています。	今後は保護者からも意見を伺ったり、他部署で好評だった活動のプログラムを取り入れるよう努めていきます。
	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	6	1	1	利用時間帯や利用児童によって、活動内容を検討、課題を設定しています。	休校時や長期期間中の課題は細かく設定できていない為、事前に全職員で立案し、設定できるよう努めていきます。
	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	7	1	0	児童の状況やニーズを考慮し、個々に合わせ、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	7	1	0	短時間ではありますが、支援開始前に職員間で当日の流れや注意すべき点、課題目標等を確認しています。	打合せ時間が設けられない場合は、事前にラインやメールで情報を共有していきます。
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、気づいた点等を共有している	7	1	0	送迎後にその日の振り返り、気づいた点等を共有しています。	退勤時間が異なったり、休みの職員とはその当日に振り返りが行えていない為、翌日に振り返り、情報共有を行うよう努めます。	

		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	1	0	個別支援計画に基づいた支援を行っています。記録に関しては毎日欠かさず行っています。	記録の記載を一定の職員で行っている為、どの職員でも正確に記録をとれるよう努めています。
	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	7	1	0	最低半年に一度、モニタリングを行い、現状把握や課題分析を見直ししています。	関係機関を含めたモニタリング会議が定期的に行っていない場合もある為、定期的に行い、支援や課題の見直しを行っていきます。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	7	1	0	ガイドラインに沿って活動を行い、支援を行っています。	

		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
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	1	0	毎回、児童発達支援管理責任者が参加しています。	今後は児童発達支援管理責任者だけでなく、児童指導員や指導員も同行し、普段の療育や支援について具体的な内容を共有できるよう調整していきます。
	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	年度初めに年間行事予定表を頂き、行事や下校時間の変更を把握しています。	平素の下校時間と変更になる際や、行事等は数日前、お迎え時に再度確認を行っています。
	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	4	4	0		契約時にアセスメントを行い、対象者がいる際は主治医や関係機関と密に連携をとっていきます。
	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	7	1	0	契約前や直後に電話連絡や会議等の場を設け、情報交換を行っています。	
	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	6	2	0	卒業前には関係機関と一緒に支援会議を行い、アセスメントや支援内容を情報提供しています。	
	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	5	3	0	支援が困難であったり、保護者や関係機関からの要望があれば支援会議を行っています。	
	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	4	2	2	毎月行われているお茶会では、利用児童の兄弟とレクリエーションや調理などの活動を通して一緒に交流をしています。	学童や児童館の児童との交流の場は無い為、今後はその交流を視野に入れて活動プログラムを考案していきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	3	5	0	参加できていません。	まずは、1年に1回は参加できるようにします。
	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	7	1	0	保護者へ連絡帳への記載だけでなく、送迎時に最近の変化や課題等報告しています。	
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	2	0	事業所での成功体験、療育の手段等を保護者へ連携しています。		
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	1	0	契約時に利用者負担の内容や金額を伝えていきます。また、活動や行事等で負担が発生する場合は事前に連絡を行っています。	
	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	7	1	0	子育て問題に関わらず、家族支援も積極的に行っています。	
	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	1	0	毎月1回、お茶会を開催し保護者との交流や情報共有の場を設けていきます。	
	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	1	0	契約時に苦情相談窓口及び担当者を周知しています。	
	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	7	1	0	毎月、通信を発行し、事業所での活動や行事の様子を写真やエピソードに載せて報告しています。	
	35	個人情報に十分注意している	7	1	0	契約時、情報共有の為、関係機関へ開示する事を了承頂き、同意書に記入して頂いています。	

		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
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	1	0	保護者と相談し、個々にあった方法をつかって意思疎通を図り、配慮を行っています。	
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	2	3	3	地域周辺の散歩を一緒に行ったり、行事に参加して頂くこともあります。	行事への参加、招待は年に1度しか行っていない為、頻繁に行い交流ができるよう計画していきます。

		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
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	8	1	0	ファイルに綴り、職員間でいつでも閲覧できるようにしています。	職員間では共有できていますが、保護者への開示はできていない為、契約時や年度初めに周知できるように努めます。
	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	1	0	最低1年に2回以上、事業所内で防災訓練を行っています。	実施回数を増やし、様々な時間や状況の中で職員もどんな場面で起っても対応できるように努めます。
	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	8	1	0	年に2回以上、社内研修を行っています。また、社外の研修にも積極的に参加しています。	世間で起きている実態、事件を資料として用い、もっと身近な問題だと言う事を意識できるような研修を行います。
	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	身体拘束を行わない支援をするよう工夫しています。	
	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	契約時にアレルギーの有無を確認しています。	対象者がいる際は、保護者からだけではなく、医師の指示書を取り寄せることを検討していきます。
	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	6	2	0	ファイルに綴り、職員間でいつでも閲覧できるようにしています。	ヒヤリハットが起った際は職員へ口頭でも周知し、書面でも確認するよう指導していきます。