

事業所における自己評価結果表（公表）

平成30年度（平成31年3月実施）

放課後等デイサービス ハッピー・シード

| | | 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 | 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か | 9 | 0 | 0 | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 9 | 0 | 0 | ・利用人数に対して基準以上の人員を配置している。 | |
| | 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か | 5 | 3 | 1 | ・床面をフラットにしている。 | |
| 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か | 3 | 6 | 0 | ・随時、ミーティングの中で改善に向けた検討が行われている。 ・PDCAサイクルの徹底を目指して職員間での伝達がしやすいよう配慮し、風通しの良い職場環境の設定に努める。 ・⑧の題目に加え、周知と理解を図る。 | |
| | 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か | 7 | 2 | 0 | | |
| | 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 | 7 | 2 | 0 | | |
| | 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か | 4 | 4 | 1 | | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ・定期的に研修を行い、資質の向上を目指している。 ・研修実施後、今後に向けてのレポートの提出を行っている。 ・定期的に研修を行っている。 ・より専門性の高い研修が必要と思われる。 ・外部の専門家を招きより高度な研修の実施の検討。 | |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 4 | 1 | | ・外部の専門家を招きアセスメントツールの学習を検討。 ・⑧の題目に加え、周知と理解を図る。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | 3 | 0 | ・職員全員による昼礼の際、改善注意点を行いながら立案している。 ・利用者の安全・特性に配慮してチームで作成している。 | |
| 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 | 9 | 0 | 0 | ・活動プログラムの曜日が重ならないようにしている。 | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | | ・正確なアセスメントを行い、個々の課題を設定していくことが今後の課題である。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | 8 | 1 | 0 | | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ・支援開始前に必ずミーティングを行い、申し伝え事項、役割等を確認している。 ・朝礼、昼礼を行い当日の活動や支援の流れ、前日までの伝達事項を確認している。 ・子どもの状態を正しく理解する為、個別の計画や記録を参照に話し合う。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|---|---|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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か | 5 | 4 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・気になった点を振り返る日報の記入を行い、翌日の昼礼時に確認している。 ・その日の支援についてその日のうちにリアルタイムで振り返りを行うことができないので、日報等により気付いた点を共有。 | <ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後の作業の優先度に応じてパート職員の情報共有に努める。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・活動内容の様子を職員全体で記録紙、多角的な把握を目指している。 ・活動中の子どもの様子をメモし、細やかな支援につなげる。 ・個々の課題内容、遊びの内容、怪我や気になる点の記入を行っている。 ・記録紙に利用者 1 人 1 人の様子、行動を記録している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて事業所内だけでなく外部との連携で改善を図ることも継続していく。 |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | | |
| | 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か | 7 | 1 | 0 | | |
| 関係機関や保護者との連携 | ㉐ 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か | 8 | 1 | 0 | | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | | |
| | 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 | 2 | 3 | 1 | | |
| | 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 | 5 | 4 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・保育所、幼稚園とは共有できていないが、事業所間では共有に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規利用者で必要な情報があれば、早期の連携に努める。 |
| | 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 | 0 | 7 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・卒業者は全て就職という形を取っており実績はない。 ・事業所等への移行の場合、情報提供の準備あり。 | |
| | 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 | 5 | 4 | 0 | | |
| | 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 | 0 | 3 | 6 | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスの利用を隠している生徒もいる為、交流は難しいと考えている。 | |
| | ㉗ （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 4 | 3 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・職員配置上の問題で参加できない場合が多いが、職員配置上等の問題がない場合には参加するように努める。 |
| | ㉘ 曰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 | 8 | 1 | 0 | | |
| | 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 | 4 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・電話、メール等により隨時行っている。 | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|--|
| 保 護 者 へ の 説 明 責 任 等 | ㉙ | 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か | 8 | 1 | 0 | | |
| | ㉚ | 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 | 7 | 2 | 0 | | |
| | ㉛ | 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 | 0 | 2 | 7 | ・現在父母の会等は組織されていない。 | |
| | ㉕ | 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 | 8 | 1 | 0 | ・職員への周知、話し合いを行い、電話、メール、直接会う等し迅速な対応を行っている。 | |
| | ㉖ | 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か | 3 | 2 | 4 | | |
| | ㉗ | 個人情報に十分注意しているか | 9 | 0 | 0 | | |
| | ㉘ | 障害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か | 8 | 1 | 0 | ・重要な事柄は文書やメール等、記録に残る方法も併用している。 | |
| | ㉙ | 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 | 0 | 2 | 7 | ・事業所内での活動を重点的に実施している。 ・当所の利用を隠している生徒もいる為難しいと考えている。 | |
| 非常時 等 の 対 応 | ㉚ | 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か | 6 | 3 | 0 | ・職員には周知できていると思う。 ・職員にはマニュアルを周知している。 | ・保護者へ周知が必要な事項はマニュアルとは別に、情報を整理したお知らせを作成し配布していく。 |
| | ㉛ | 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か | 8 | 1 | 0 | | |
| | ㉜ | 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 | 9 | 0 | 0 | ・研修を行っている。常時適切な対応である様、職員への声掛けも行っている。 ・定期的に研修を行い職員の倫理観の向上に努めている。 | |
| | ㉝ | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うについて、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 | 7 | 2 | 0 | ・個々での説明と同意書の作成を行っている。 ・事前に保護者に十分に説明をし同意を得た上で計画に記載し必要最低限で行うことにしてある。 | |
| | ㉞ | 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 | 2 | 4 | 3 | ・アレルギーの有無の一覧表を作成している。 | |
| | ㉟ | 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 | 8 | 1 | 0 | ・回覧して全職員に周知している。 ・事例があれば記録をして情報共有をしている。 | |