

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: 年 月 日

事業所名 キッズボンド守口

| | | チェック項目 | はい | 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 | <input type="radio"/> | | 支援活動ごとに人員の割り振りを行っている。 | 支援活動室は十分な広さを確保。他に、学習室・調理室も備えている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | 原則として、児童2.5人に対して1名の指導員を配置。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 室内全てバリアフリーとなっており、車椅子でも使用できる。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 反省や意見を参考に、その日の支援の仕方を改善。 | 毎日ミーティングを実施しており、職員全員から前日の反省及び改善の意見を聞いている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 保護者とメールや電話、lineで、密に連絡を取りあっており、ニーズに応えた業務改善を行っている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | ホームページに公開している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 市の福祉課や相談支援専門員の意見を取り入れている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 研修会や講習会で得た情報を、支援に取り入れている。 | 職員研修会を月4~5回実施。また、講習会にも積極的に参加している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 相談支援専門員と連携や、臨床心理士とのASISTにより、支援計画書を作成。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | キッズボンドグループで標準テンプレートがあり、それを使用している。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | 利用中の子どもや保護者からの意見も取り入れている。 | 職員間で役割分担をし、全員で内容についてディスカッションで決めている。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 運動療育を基本としているが、個々の児童に合わせた活動を毎日見直し実施している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 平日と学校休業日では、支援内容を変えて有効的に活動している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 支援計画に基づき、個別活動と集団活動を組み合わせ、改善しながら支援を行っている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 受け入れ前ミーティングは必ず実施し、支援内容や役割分担を明確に、職員全員が周知している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | ミーティングを必ず実施し、次回の支援に役立てている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 支援記録はその日のうちに記録し、またそれを共有し改善に繋げている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 原則、半年に1度はモニタリングを行い、必要であれば前倒しで実施。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 製作・食育・お出かけを柱とし、目的をもって支援を行っている。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|
| 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 | ○ | | | 児発管兼管理者が取りまとめている。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者とは連絡帳やメール、電話を通して学校とは必要に応じて連絡を取り、適切に行ってい。また、送迎時に担任や保護者と情報共有をしている。 |
| | 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 | | ○ | | 当事業所では、医療的ケアを必要とする児童は現在のところいない。 |
| | 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 | ○ | | | 児童発達事業所とは、情報共有をしている。 |
| | 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 | | ○ | | 障害福祉サービス事業所へ移行する児童は、現在の所いない。 |
| | 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 | ○ | | | 各種研修は、積極的に参加している。 |
| | 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 | | ○ | | 現在の所、健常児と一緒に活動ができないので、今後取り組みたい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | | 今後、積極的に参加していくようにする。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的な保護者との面談や、送迎を通じ、共通理解をもっている。 |
| | 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 | | ○ | | 定期的に保護者との面談や日々の連絡を通じて、レスパイトケアを実施しているが、まだ十分ではない。 |
| 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 | ○ | | | 契約時に繊切丁寧に説明している。また、質問があればその都度隨時説明を行っている。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内や、時には家庭訪問し助言をしている。 |
| | 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 | | ○ | 全 자체は不十分ではあるが、行事を保護者に見に来て頂いた際に保護者同士の交流はもてている。 | 保護者同士の連携については、まだ不十分である。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情があった場合には、指導員が管理者・児発管に報告し、保護者と面談するなど、速やかかつ適切な対応を取っている。 |
| | 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 | ○ | | | 毎月「キッズボンド通信」を月初に発行し、保護者に配布、facebookやInstagramにアップし、毎日の活動の様子を伝えている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | 書類は鍵付き書庫で厳重に保管、SNS上の写真には保護者の同意を得た上で、モザイクをかけている。 |
| | 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 | ○ | | | あいまいな表現は使わず、場合によっては視覚化して、医師の疎通を図っている。 |
| | 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 | | ○ | | 地域の方との交流が出来ていないので、今後取り組んでいく。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|-----------------------|-----------------------|--|---|
| 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 | <input type="radio"/> | | | 書類にて周知しているが、不十分な箇所があるため、早急に修正を行っていく。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 消防署への見学や、消防署の講義を児童と共に受け予定にしている。施設内では、定期的に避難訓練を実施している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 職員研修時にテーマとして取り上げている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 契約時の書類にも記載し、詳しく説明をして了解を得ている。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | | 現在利用の児童には当てはまらないが、今後そういう児童がいた場合は、保護者と情報共有をし、対応する。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 事業所内で共有をしている。 |