

令和5年度 障がい児のデイサービス「杉の子」事業所における自己評価(結果)

職員8名に実施

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	○			法令に遵守したスペースを確保している。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			国の人員配置基準を上回る配置基準を行っている。
	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	○			勝手口側にスロープを設置。 室内はバリアフリーになっている。
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	○			定期的に会議の場を設け、業務改善に取り組んでいる。
	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か	○			保護者アンケートと自己評価との結果を照らし合わせて改善策を話し合っている。
	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か	○			保護者には書面で配布している。 院のホームページにて公表している。
	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か			○	第三者による外部評価は行っていない。 今後については未定。
	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	○			オンラインや現場研修に参加している。 研修後には報告会や複名書への記入を行っている。
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か	○			保護者面談で保護者のニーズを確認し、必要に応じてアセスメント・ニーズ分析を行って計画を立てている。
	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			○	標準化されたアセスメントツールの使用はない。事業所独自で意思疎通の理解や手段のためのアセスメントツールや、アセスメントシートを準備し、支援に役立てている。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			項目ごとに担当者を決めて準備をし、全体で話し合った後、活動を行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			季節に合わせて工作等の内容を毎月変えている。
	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	○			宿題を出されていない利用者にも特性に合った課題を準備し、個別に対応している。 利用者に課題を選択してもらう等もやっている。
	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か	○			グループに分かれて活動を行っている。利用者の状況に応じて別室等で個別に対応もしている。
	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か		○		支援開始前にミーティングを行っているが、できないときもあるので、今後改善していく。 役割分担や支援内容は日誌にて全員が確認できるようにしている。

	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か		○		職員のシフト上、終了後のミーティングができない。話し合いが必要であれば、翌日支援前に行ったり、連絡事項等は申し送りノートを使用し て伝えている。
	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か	○			毎日利用者の経過表をつけ、特記事項は翌日のミーティングでも提起している。支援計画に基づいた内容を記録している。
	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か	○			半年に1回モニタリングを行い、保護者の同意を得ている。
	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か	○			自立支援、創作活動、余暇支援等を組み合わせさせ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か	○			代表者が出席し、会議内容を職員に周知している。
	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か	○			送迎時に情報共有を行っている。
	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か				該当する利用者は受け入れを行っていない。薬は連絡し合っている。
	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	○			移行支援会議への出席を要請された場合は必ず出席している。
	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か	○			障害福祉サービス事業所等や相談支援専門員からの要請があればケース会議等に参加し、情報提供を行っている。
	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	○			なないろやこども療育センター等が主催の研修に参加したり、地域の連絡会等に参加し、他事業所の見学、事例検討等を行っている。
	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		○		同法人内の学童保育児との交流を年に一回設けているが、それ以外の交流は難しい。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			代表者が丹南地区の自立支援協議会や児童発達支援連絡会に参加している。
	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か	○			お迎え時に話したり、バスで帰宅する利用児に関しては連絡ノートで日頃の様子を伝えている。
	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か			○	ペアレントトレーニング等の支援は行っていないが、保護者面談のときに家庭での困りごとなどを聞いて助言を行っている。
保護者	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か	○			契約時に行っている。その他変更事項は適宜利用者に紙面で周知し、署名を頂いている。

への説明責任等	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か	○			保護者面談の際に相談があれば必要な助言と支援を行っている。
	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か			○	毎年年度末に保護者を交えた交流の機会を設けていたが、ここ2～3年はコロナ感染拡大の影響で開催を見送っていた。
	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か	○			苦情マニュアルを作成し、苦情があった場合は記録を残し改善に努めている。また、ミーティング時に提起し、周知するようにしている。
	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か	○			1～2ヵ月毎に、杉の子便りを発行している。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人データは持ち出さず、外部に口外しないことを徹底している。学校等関係機関との個人情報の共有については契約時に同意を得ている。
	36	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	○			利用者に合った意思疎通の手段を取り入れている。
	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か			○	地域住民に向けた事業運営は行っていない。
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か	○			策定済み。玄関に閲覧用ファイルを設置している。
	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か	○			年2回、避難訓練を行っている。
	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か	○			外部研修、内部研修、職員に対して虐待チェックリストへの記入を行っている。
	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か	○			身体拘束を行っていない。
	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か	○			該当する児童がいない。今後利用があった場合は、対応していく。
	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か	○			必ず事案発生後にヒヤリハットを作成し、職員全員に周知している。