

プレ이스クールLikePot久留米南 児童発達支援・放課後等デイサービス自己評価表(事業所用)

| | | 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 | ○ | | | 法令で定められた一人当たり2.47㎡を上回った活動スペースであり、機能別(学習室、訓練室、相談室など)に部屋を分け、活動を提供している。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 法令で必要とされる配置数に加え、指導員を一名以上配置している。 |
| | 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 | | ○ | | 事業所内外共に大きな段差等はないが、手すり等は設置していない。利用いただいている児童にあわせた安全配慮を行っている。 |
| 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 | ○ | | | 定期的なミーティングを実施し、児童の情報の共有、課題の抽出などその都度スタッフ間で話し合い、共有している。 |
| | 5 | 保護者等に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 | ○ | | | 保護者向け評価表を活用し、業務改善につなげている。 |
| | 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表しているか | ○ | | | 会社のWeb上にて公開。 |
| | 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 | | | ○ | 現在は利用者・社内の2者評価を取っている。第三者など部評価については、今後必要に応じて実施を検討。 |
| | 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 | ○ | | | 採用時OJT研修に加え、定期的な社内研修を実施している。また、参加できなかったスタッフに対しても情報共有を行っている。 |

| | | | | | | |
|----------|---------------------------------|---|---|---|---------------------------------|--|
| 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 | ○ | | | アセスメントや、モニタリングを実施し、個別支援計画を作成している。また、その都度、保護者との話をする機会をもうけ計画書に反映するようにしている。 |
| | 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 | ○ | | | 統一したアセスメントシートを使用し、計画に反映させている。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | ○ | | | 活動プログラムは季節や天候にあわせ、スタッフ間で話し合い月案など作成を行なっている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 利用者からも意向を聞き、固定化しないよう取り組んでいる。(今年はコロナの関係もあり、戸外活動はできない期間もあり) |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか | ○ | | | コロナ禍もあり、戸外活動はあまり実施できなかったが、室内での活動を工夫しながら取り組んでいる。 |
| | 14 | 子供の状況に応じて、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か | ○ | | | 個別活動を行える部屋も確保しており、状況に応じて活用を行っている。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認をしているか | ○ | | | 活動前にミーティングを行い、利用児童についての近況、活動のねらいなど含め共有を行っている。 |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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か | | ○ | | 退勤時間が職員ごとに異なるため、情報共有アプリを使い支援の統一を図っている。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者への連絡帳や、社内情報共有ツールにて記録を行いながら、支援の検証、課題整理等を行っている。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的なモニタリング実施に合わせ、必要であれば計画の更新を行い、6ヶ月ごとに見直しを行っている。 |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | | ○ | | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---|--|--|
| 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 | ○ | | | 児童発達管理責任者及び、支援スタッフが参加を行っている。 |
| | 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 | | ○ | | 送迎時や、電話連絡など保護者含め、対象児童の様子などこまめにお聞きし、適宜で連絡調整を行なっている。しかし、事業所での行事予定の配布などは行っていない。 |
| | 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 | | | ○ | 現在医療的ケアを必要とする児童がいないが、受け入れの際には体制の整備を行う。 看護師等医療職が居ない為、病状によっては受け入れを制限することがあるが、主治医や病歴等を把握し、緊急時に連絡が取れようとして整備を行い受け入れをするようにしている。 |
| | 23 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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 | ○ | | | 移行支援会議など計画相談を含め、情報共有を図っている。 |
| | 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 | | ○ | | 移行支援会議など計画相談を含め、情報共有を図っている。 |
| | 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 | | ○ | | 療育機関などと連携し、本児に対する支援方法、助言など聞きながら共有している。 |
| | 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 | | | ○ | コロナ禍もあり、積極的に実施はできていない。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | コロナ禍もあり、積極的に参加できていない。 |
| | 28 | 日頃から子ども状況を保護者と伝え合い、子ども発達の状況や課題について、共通理解を持っているか | ○ | | | 連絡ノート、送迎時等に児童の状況や課題について情報共有を行っている。 |
| 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か | | ○ | | 保護者様からの相談に応じて情報提供を行ったり、研修などの紹介を実施している。 | |

| | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | | 契約時に説明するとともに、事業所内にも重要書類を閲覧できるよう準備している。 |
| | 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か | | ○ | | 保護者からの相談に随時対応し、助言を行い、必要に応じて計画相談への報告を行っている。 |
| | 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 | | ○ | | コロナ禍もあり、積極的には開催できていないが、オンラインにて研修会を実施した。コロナの状況をみながら検討したい。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情やご意見を伺える窓口を用意し、重要事項説明書に記載、契約時にご説明を行い、相談時には窓口、責任者、上長へ相談しながら対応し、返答するように取り組んでいる。 |
| | 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 | ○ | | | 毎月お便りを出して活動報告やお知らせを行っている。また、不定期ではあるがホームページへ活動報告や、写真掲載なども行っている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報取り扱い同意書で同意を得て、写真の公表等に配慮している。 |
| | 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 | ○ | | | それぞれの特性に応じて、よりわかりやすい方法で対象児童に伝わる方法など配慮を行っている。 |
| | 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か | | | ○ | 今後の検討課題としているが、今年はコロナ禍もありイベント自体も実施できていない。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|--|--|
| 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 | | ○ | | 緊急時対応マニュアルを策定し、事業所に設置している。しかし、保護者にはお知らせができていない部分もある。 |
| | 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 | ○ | | | 半年に一度の頻度で避難訓練を行っている。近年では水害なども増えている為、様々な災害を想定して実施している。 |
| | 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か | ○ | | | 公的機関の主催する虐待防止研修に参加し事業所内で伝達している。また外部講師を呼んで内部研修を行うようにしている。 |
| | 41 | どのような場合にやむ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 | | ○ | | やむを得ず身体拘束が必要な児童に対しては個別支援計画書の特記事項欄に記載するようにしているが、現在該当者がいない。 |
| | 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 | | ○ | | アレルギーに関する有無の確認を行い、必要に応じて意見書、指示書をいただくようにしているが、現状指示書を頂いた利用者はいない。 |
| | 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 | ○ | | | ヒヤリハット事例が起こった際には、ヒヤリハット報告書を作成・保管し職員間で共有している。 |