

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 6年 3月 20日

事業所名 クオリティ・オブ・ライフ高宮支援教室

| | 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 | ○ | | 必要時はパーティションで区切り、気持ちの切り替えのためのスペースを設ける | 定められたスペースが確保できている |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 児童指導員の加配加算を取得、手厚い体制で質の向上に努めている。勤務形態を記録し、適正運営に努めている | 適切な職員の配置数を満たしている |
| | 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 | | ○ | 転倒防止のため、移動できるスロープを導入検討する | 入り口は1Fで、段差もほぼないが、トイレの段差があり、手すり等の設備も準備できていないため、支援が必要な方が利用する場合介助が必要になる。移動できるスロープの導入を検討する |
| 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 | ○ | | 研修として実施し、周知、実践に努めている | より明確にPDCAサイクルを業務改善に取り入れたことがわかるよう業務内容の精査を行う |
| | 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 | ○ | | 職員に周知できている。集計後の結果を会議で共有し、サービスの質の向上に努めている。保護者から得られた意見を公開し、業務改善につなげている。 | より本人、保護者のニーズに応えられるよう、結果を踏まえた振り返りを行う |
| | 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 | ○ | | 事業所の壁に掲示、ホームページに公開し、意見を求めることができています。 | 公開した内容を広く見てもらえるよう周知に努める |
| | 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 | | ○ | 現在第三者評価は実施していないが、本結果を業務改善に使用できている | 集計後の結果を会議で共有し、業務改善のための振り返りを継続して実施する |
| 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 | ○ | | 本部主導で委員会の開催、研修の機会が確保されている。 | 制度上必須な研修が実施できている。取り組みを継続する | |
| 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 | ○ | | 適宜保護者に連絡を取り、不安の解消に努めている | アセスメントシートを用いて最低半年に一度、面談毎、随時相談があった際に更新を行う。取り組みを継続する |
| | 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 | ○ | | 利用開始前に家族と相談し、家族が記入したものをベースに使用している | アセスメントシートを用いて最低半年に一度、面談毎、随時相談があった際に更新を行う。取り組みを継続する |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 利用児それぞれにシートを作り、気づいたことを随時記入し、情報を広く集めることができています | 多く意見が出るように、意見を集める期間を長くする |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 全職員から意見を集め、立案時、モニタリング会議で検討し、固定化しないよう留意している | より本人の課題に合った活動プログラムを立案できるようにする。支援が固定化しないよう計画に盛り込む |
| | 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 | ○ | | 長期休暇時は時間数の増加に伴い、外出支援などで地域に出て、長期休暇ならではの思い出を作る事ができるようにしている | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 時間を決めて個別、集団でのカリキュラムを導入して計画を作成している | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 毎日の朝礼で、本日の支援内容の確認、業務内容の打ち合わせを行い、各職員は役割や流れの確認ができている | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 課題が見つかった際には退勤前に時間を取って打ち合わせを行っている。 | 勤務時間にばらつきがあり、短時間勤務の職員には勤務前に情報を共有できる時間を設ける |
| | 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 | ○ | | 日々の支援の記録を支援システム内に記録して、毎回保護者とも共有し、意見を求めている。 | 継続して取り組みを行う |
| 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 | ○ | | 確認表を作成、共有し、計画的にモニタリングを行っている。適宜家族と連絡を取り、必要時にはモニタリングを実施できている。 | 継続して取り組みを行う | |
| 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 | ○ | | 放課後等デイサービスのガイドラインに沿って計画を立案し、計画に沿った支援を行っている | 継続して取り組みを行う | |

| | 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 | |
|-------------------|--------|---|-----|---------|---|--|
| 関係機関 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 | ○ | | 管理者、児童発達支援管理責任者、主任のいずれかが必ず参加している | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 通常は送迎時、必要時は随時連絡し、連携が取れている。毎週の時間割を保護者と共有し、記録している。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | | ○ | 現在該当する利用児がいないため、実績はないが、協力医療機関、小児科との協力体制があり、相談する用意がある | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | | ○ | 卒園した事業所との情報共有はできていないが、利用中の他事業所、学童とは情報の共有ができています。過去の情報はシートに保護者が記入したものを参照している | 速やかに情報共有ができるよう、手順を明確化する |
| | 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 | | ○ | 該当児童がいないため実績はないが、事業所を移る際に共有できる情報をまとめている。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 適宜連携を行うことができています。研修は案内を行い希望があれば受講できる体制ができています | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | | ○ | 児童館にカリキュラムとして来所する予定を立てることもあり、交流の機会はある。放課後児童クラブとの交流は実績としてはない。 | 交流が増えるようにカリキュラムの検討をする |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | 現在小学生の利用児のみで該当する利用児がいないため、実績はない。 | 必要時に参加できるように準備を行う |
| | 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 | ○ | | 利用日毎に情報共有と意見交換を行っている。計画立案時にも現状や達成度についての意見を聴取している | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 個別に支援内容、支援方法を伝え、共有することができています。療育上の質問についても回答し、支援を共有している。 | 継続して取り組みを行う |
| 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 | ○ | | 契約時に書面で順に説明し、理解と同意が得られている。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 利用日毎に保護者と直接意見交換を行っている。不安や意見等があった場合は個別に時間をとって聴取し、解決できている。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | | ○ | 現在実績として開催はできていない。面談の際に保護者会について意見を聴取しており、希望があれば実施する | 希望により頻度を決め、実施する |
| | 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 | ○ | | 適宜、苦情対応マニュアルに沿って対応を行っている。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 契約時に連絡体制について同意を得ており、SNSや直接連絡で通知している。行事予定は随時個別に通知する。 | 継続して取り組みを行う |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 個人情報は営業時間外は鍵付きのロッカーに保管し、事業所外の持ち出しを禁止している。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 保護者と協力し、知識面、環境面からサポートを行い、チームで意思を汲み取る能力を向上させられるよう努めている。 | 意思決定支援研修の受講を検討する |
| | 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 | | ○ | 実績として地域住民を招待する行事を実施していない。 | 地域に開かれた事業所として、地域の理解を得られるような行事を企画、運営していく必要がある |

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----|---|--------------------------|
| 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 | ○ | | 緊急時対応についてはマニュアルを作成し、重要事項説明書にも記載している。防犯、感染対策もマニュアルを作成し、周知するよう努めている | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 年二回の訓練を実施している。またBCP委員会により、準備、周知を行っている | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 委員会より既に研修が実施されており、今後も継続して啓発を続けていく | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 委員会より既に研修が実施されており、今後も継続して啓発を続けていく。また、重要事項説明書に記載をし、同意を得ている | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | アレルギーに関して保護者から聴取し、リストを作成して管理している。 | 継続して取り組みを行う |
| | 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 | ○ | | 事例の共有と検討ができています。毎回の回覧と定期的な検討会の実施により、職員間で共有と検討を行っている。 | 継続して取り組みを行う |