

平成29年度 事業者向け・放課後等デイサービス自己評価結果

平成30年3月27日

事業者名：放課後等児童デイサービスセンターはばたき

|                  |  | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ   | 改善目標、工夫している点など   |
|------------------|--|---|----|---------------|---|--|
| 環境・<br>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                                  | ○  |               |   | ・基準を満たしているが利用状況により本体施設のおもちゃ図書館等を活用している。  |
|                  | 2  | 職員の配置数は適切であるか   | ○  |               |   | ・法令で定められた基準を満たしており、それ以上の職員数を配置している。また、職員は児童指導員若しくは保育士の資格を有している。                  |
|                  | 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                           |    | ○             |   | ・身障者用トイレや手摺は未設置であり、法人本部と協議しながら改善を進める。  |
| 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                |    | ○             |   | ・今年度より事業団福祉サービス第三者評価実施要項に沿って自己評価を実施、明らかとなった課題について、サービス改善実施計画を作成し改善に向けた取組みを進めている。 |
|                  | 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か     | ○  |               |   | ・保護者を対象とした利用満足度調査を年2回実施し、意向等を確認しながら結果を業務に役立てている。                                 |
|                  | 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                           | ○  |               |   | ・今回の評価結果から開示することとしている。   |
|                  | 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                             |    |               | ○   | ・今後法人本部と協議を進める。  |
| 適切な<br>支援の<br>提供 | 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                                | ○  |               |   | ・1人年1回程度外部研修を受講している。他、本体施設が開催する職場研修会(年8回)に出席、研鑽を進めている。                           |
|                  | 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か | ○  |               |   | ・サービス計画作成にあたっては子どもや保護者から希望を確認しながら作成している。   |
|                  | 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                   |    |               | ○   | ・現在使っているものは十分とは言えないことから、今後他事業所のものを参考に改善を進めることとしたい。                               |
|                  | 11   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | ○  |               |   | ・事業所会議で活動の目的や内容を協議しながら進めている。   |
|                  | 12   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                     | ○  |               |   | ・事業所会議で、活動内容が偏らないよう協議しながら進めている。  |
|                  | 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                         | ○  |               |   | ・休日、長期休暇でなければできない内容を検討し実施している。   |
|                  | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか            | ○  |               |   | ・毎回という訳ではないが、個別活動(月2回程度)の時間を設け、集団と個別を意識した活動を行っている。                               |
|                  | 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か             | ○  |               |   | ・出勤後ミーティングを実施し、その日のスケジュール、支援内容、支援職員等を確認している。                                     |
| 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 | ○   |    |               | ・支援終了後、全職員が集まったの振り返りの時間は設けていないが、気づいたことは次の日のミーティングで共有している。 |  |
| 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             | ○   |    |               | ・日々、個別の支援記録を作成している。                                       |  |

|              |    |  |   |   |  |
|--------------|----|--|---|---|--|
|              | 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                             | ○ |   | ・定められた期間でモニタリングを行い、計画の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合わせて支援を行っているか                                    | ○ |   | ・余暇活動のみに偏ることなく季節行事、体力づくり等バランスを考慮した支援に心掛けている。                       |
| 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                     |   | ○ | ・相談支援事業所によって異なるが現在2カ所の支援会議に出席している。他、相談支援員との情報交換は最も詳しい職員が対応している。    |
|              | 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 | ○ |   | ・下校時、担当する先生と情報交換を行っている。<br>・緊急時や送迎時間の変更等がある際は、連絡を取り合える体制を整えている。    |
|              | 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                             |   | ○ | ・現在、医療的ケアが必要な子どもは利用していない。(以前利用していた例では、主治医と連絡体制を整えていた。)             |
|              | 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                | ○ |   | ・情報が不十分である時は保育所等に確認しながら進めている。                                      |
|              | 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     |   | ○ | ・移行先への情報提供は直接行っていないが、関係する相談支援事業所へは情報を提供している。課題とするところであり改善に努めていきたい。 |
|              | 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か                          | ○ |   | ・県療育センター発達障がい支援係長を講師に定期的に学習会を開催し助言をいただいている。                        |
|              | 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                                  |   | ○ | ・障がいのない子ども達との交流は未実施であり、課題である。                                      |
|              | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか   |   | ○ | ・近隣自立支援協議会療育部会等に事業所として参加はしていないが、学園グループ内の相談支援員が参加しており情報は共有できている。    |
|              | 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                        | ○ |   | ・帰宅で引き渡す際、あるいは送迎で送り届けた際に家族と情報交換を行っており共通理解に努めている。                   |
|              | 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                       |   | ○ | ・今年度から保護者を対象にした学習会を開催している。更に回数を重ねながら対応力や支援に役立てられるよう努めていきたい。        |
| 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か                                      | ○ |   | ・利用契約の際、重要事項説明書に沿って説明を行っている。他、児童発達支援管理者がサービス内容等について詳しく説明している。      |
|              | 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                              | ○ |   | ・相談にはその都度丁寧に対応している。  |
|              | 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か                          |   | ○ | ・保護者会について、組織化されておらず今後の課題である。                                       |

|         |    |   |       |        |    |  |
|---------|----|---|-------|--------|----|--|
|         | 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か             | ○     |        |    | ・本体施設と一緒にはあるが、第三者委員が入った苦情解決のシステムがある。子ども達向けには、月1回「何でも相談日」を設けている。苦情が寄せられた時は迅速に対応したい。 |
|         | 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                               | ○     |        |    | ・年5回「はばたきだより」を発行し、子ども達の活動の様子を伝えている他、毎月行事予定表をお渡ししている。                               |
|         | 35 | 個人情報に十分注意しているか  | ○     |        |    | ・個人情報の取扱いについて、法人内に規定があり規定を遵守し対応している。   |
|         | 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  | ○     |        |    | ・伝え方について、職員間で協議しながら統一した対応をしている。  |
|         | 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   |       |        | ○  | ・ボランティアの受け入れは行っているものの地域との関りは弱く、今後改善を図っていきたい。                                       |
|         | 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                                |       |        | ○  | ・各種マニュアルは整備しているが、保護者への説明、周知は課題となっている。  |
|         | 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   | ○     |        |    | ・年間防災訓練計画に基づき、年6回火災や地震を想定した避難訓練を実施している。  |
| 非常時等の対応 | 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   | ○     |        |    | ・隣接する本体施設が企画する職場研修会(年8回)に参加している他、毎月人権侵害自己チェックを実施し、支援の振返りを行っている。                    |
|         | 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 | ○     |        |    | ・身体拘束について、本体施設と同じ取扱いとなっている。可能性のある児童については、個別支援計画に盛り込み保護者に説明し同意を得ている。                |
|         | 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か   | ○     |        |    | ・現在、対象となる児童の利用はない。(過去にそのような方が利用されていた時は医師の指示に基づき対応している。)                            |
|         | 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か  | ○     |        |    | ・法人リスクマネジメント実施要綱、取扱い要領に沿いリスク管理を実施している。アクシデントレポート、インシデントレポートの内容は、その日のうちに共有できている。    |
|         |    | 43項目中   | 29    | 4      | 10 |  |
|         |    | 67.5 %  | 9.3 % | 23.2 % |    |  |