

事業所における自己評価結果(公表)

【放課後等デイサービス】

公表: 令和4年2月10日

事業所名: 放課後等デイサービスシュバル

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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か	○				
	2 職員の配置数は適切であるか	○			当日の利用人数に合わせて、適宜、調整しています。	・制度に準じた職員配置を行っています。 同じ利用人数でもお子さまの状態によって支援度が高くなることもあるため、その都度人員を調整しています。
	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	○			階段には手すりが設置されています。	・倶楽部ハウス・療育室入口の段差をなくし、車いす用スロープ・身障者用トイレを設置しています。
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	○			年度初めに目標を設定し、定期的に振り返りを行っています。	・年間活動計画について、前後期に分けて達成度の評価を行い、必要な改善策を講じることで、質の高いサービスを提供できるように努めています。
	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	○			保護者の意向を可能な範囲で個別支援計画に反映しています。	・月毎や、次年度のご利用希望に関するアンケートを実施し、ニーズの把握、調整後、速やかにご利用に関する返答ができるようにしています。
	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	○				・ホームページ等活用し、公開しています。
	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	○				・利用者や家族から指摘を受けた際は、検討会議等を設け、早急に改善を図っています。
	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	○				・外部講師を招いての園内研修の実施や、外部研修等へ積極的に参加しています。職員の経験に合わせて、研修参加者の選定を行っています。
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	○				
	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	○			ASIST等のアセスメントツールを使用しています。ASISTの結果を個別支援計画へ反映しています。	・作成に関しては、保護者の皆様にもご協力をいただいております。また、モニタリングや個別支援計画とも連動しており、より実態に合わせた支援計画の作成、実践に努めています。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○				・ホースセラピーの個別レッスンについては、インストラクターを中心にお子さまの状態に合わせた個別プログラムを作成しています。療育プログラムにおいては、日々、指導案をもとに、チーム職員で検討、作成しています。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			継続して経験を積むという観点で固定化している部分もありますが、月を通しては、毎週同じ活動にならないように予定を立てています。	・馬とのかかわりに関しては、思いやりや労わる気持ちを育めるよう、段階に合わせた活動プログラムを作成しています。他の活動においては、季節はもちろん、状況を踏まえたうえで、多種の活動に取り組めるよう工夫しています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
適切な 支援の 提供	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	○				・活動時間や利用状況、お子さまたちの状態に合わせた課題を設定し、支援しています。
	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	○			個別に乗馬活動を行い、個別支援計画へも支援項目として取り入れています。	・お子さまの状況により、宿題を主に行う時間を設けています。活動も選択型を取り入れ、集団・個別の活動を組み合わせています。
	15	支援開始前に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	○			昼礼、ミーティングの時間を毎日設けています。	・支援内容や役割分担については、昼礼を中心に、日毎のスケジュール表や指導案等の掲示物を活用しています。
	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	○			皆で集まって打ち合わせる時間が限られているため、各々職員間でコミュニケーションを図り、振り返りを行っています。	・職員動線上、当日での振り返りが難しい事もありますので、支援の評価に関しては、日々の日誌に落とし込みチームで共有したり、翌日の昼礼等で確認しています。
	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	○			利用者の変化については、より細かく記録に残しています。	
	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回以上のモニタリングを行っています。	・ケース担当、児童発達管理責任者、担当課長を含め、個別支援計画作成会議の中で、モニタリング、アセスメントを行い、状況に沿った支援を提供できるよう見直しを行っています。
	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か	○			個別支援計画書にも盛り込んでいます。主にア・イ・ウに力を入れています。	
関係機関 や保護者との 連携関係	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	○				・基本的には担当者が出席していますが、参加できない際は事前に相談員に情報提供を行い、利用時の様子を伝えるとともに、会議後の情報共有を行っています。
	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	○			担当者を決め、コードモン等の情報共有ツールを使用しています。	・学校行事や日々の連絡事項等については、学校や保護者と連携を図り、お子さまに安心して利用してもらえるよう努めています。
	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	○			現在の所、医療的ケアが必要な子どもは利用していません。	・現在のご利用はありませんが、受け入れの際は、保護者、主治医との連携がスムーズにとれるよう、連絡体制を整えています。
	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	○				・相談支援員との連携を図りながら、お子さまの情報を共有しています。また、ゆめすこやかファイルや移行支援シート等を活用し、切れ目のない支援に努めています。
	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	○				・相談支援員との連携を図りながら、お子さまの情報を共有しています。また、ゆめすこやかファイルや移行支援シート等を活用し、切れ目のない支援に努めています。
	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	○				

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
関係機関や保護者との連携関係	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	○			一般の方に開設された乗馬倶楽部を併設しており、障害のない子どもとふれあう機会を設けています。	・地域の放課後児童クラブや児童館等の理解を得ながら、定期的な交流の機会を設けることについて検討します。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○				
	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	○				
	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	○				・毎年、ペアレントプログラムの講習会を実施しています。より多くの保護者に参加していただけるように、早期から案内しています。
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	○				・契約時に、運営規定や支援内容、利用者負担等について説明を行っています。保護者の方からの確認等があれば、随時対応しています。
	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	○				・定期的に個別相談の機会を設け、悩みや相談に関して助言やアドバイス等を行っています。個別相談期間以外でも、随時対応しています。
	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	○				・例年、保護者会等を実施しています。コロナの状況を踏まえ、開催日を検討しています。
	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	○				・苦情の内容および対応等については即時返答を行い、専用の用紙に記録として残し第三者委員会で報告しています。
	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	○			月に1回、シュバルだよりを発行しています。	・毎月1回のおたよりを発行しています。また、連絡帳に代わるアプリ(コモン)を導入し、必要な情報をタイムリーに発信しています。法人のHPへも、活動の状況等を掲載しています。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報が入った書類等は必ずシュレッダーにかけて処分しています。	・写真掲載等、個人情報の公開については、保護者へ同意書による了承を得ています。
	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	○				・保護者との連絡については、お子さまの引継ぎ時や連絡ツールの活用、担当者を設ける等、状況に合わせた手段を用いて、漏れがないよう配慮しています。
非常時等の対応	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	○			秋まつりを開催しています。	・今年度は、コロナの状況が落ち着いた為、11月に「秋まつり」を開催し、多くの地域住民の方々にも楽しんでいただきました。
	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	○				
	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	○			活動の一環として行っています。	・毎月1回、災害を想定した避難訓練を実施しています。また、災害時の備蓄品においても、定期的に更新しています。
	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	○				・毎年、全職員を対象に人権侵害防止に関する書類への署名、園内研修・外部研修への積極的な参加等を行い、虐待に向けた意識向上の取り組みを行っています。
	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	○			現在のところ、身体拘束を必要とする子どもは利用していません。	・やむを得ず身体拘束が必要な場合においては、個別の空間を準備し、刺激の少ない場所へ誘導し、見守りを行います。今年度より、月に1回、身体拘束廃止委員会を設置し、協議しています。
	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	○				・アレルギーによる食材除去の依頼の際は、医師の診断書のもと、対応しています。
	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	○				・作成後は事業所間で連絡ツールを活用し、法人内で起こった事象を共有することで、再発防止とヒヤリハットに対する意識の向上に努めています。

○ この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。