

もーと 職員向け

放課後等デイサービス自己評価表

| | | 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と思いますか | 88% | 13% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・人数や過ごしやすさを考慮してスペースを大きくしたり小さくしたり工夫している。 ・死角を作らず、見渡しが良い環境に整えたい。 ・車椅子利用者様も動きやすいスペースが常に確保できるようにしている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切だと思えますか | 25% | 63% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子の方、見守りが必要な方が多い時や介助時間が被る時は職員が少ないと感じることもある。 ・職員の足りない時は他の部門からの応援で対応を行っている。 ・現場の目が薄くなりやすい時は声掛けなどを行い連携している。 ・個室の中など目の行き届きにくい所ほど気を付けて見るように心がけている。 |
| | 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と思えますか | 88% | 13% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の設備を有効活用して感染症予防対策に努めている。 ・段差は無いがドアの隙間など開閉時に気をつけている。 |
| 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と思えますか | 63% | 25% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・半期ごとに、職員毎に目標設定し、取り組みに対する振り返りを行っている。 |
| | 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、業務改善につながっていると思えますか | 38% | 50% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・今回得られた内容を今後の業務改善に反映させていきたい。 ・意向や課題に対し今後どのように取り組んでいくのかという目標や具体的な取り組みについて、ご利用されている皆様へ分かるよう、検討を行う。 |
| | 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ますか | 38% | 63% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度実施し、ホームページにて公開していく予定。 |
| | 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ますか | 0% | 88% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・今後より透明性のある質の高いサービスを提供していく上で評価していただく体制も考えていきたい。 |
| | 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ますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的な研修(社会人スキル、専門分野)は実施していますが、より対象分野に近い内容の研修実施も必要と考える。 ・コロナ禍でありつつもオンラインでの研修や情報提供を行っている。 |
| | 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ますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・客観性のあるアセスメントを実施する上でもアセスメントツールや複数の視点でのアセスメントを入れる仕組みは検討する。 ・日々の過ごしの様子を関係者が共有できるよう工夫している。 ・利用者様の変化に気づき課題を話し合いながら行う作成にあたっている。 |
| | 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ますか | 13% | 63% | 25% | <ul style="list-style-type: none"> ・標準化されたアセスメントツールの使用には至っていない。 ・特性に合わせた支援方法を共有化を行っている。 |

適切な支援の提供

| | | | | | |
|----|---|-----|-----|-----|---|
| 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っていますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・全ての職員が活動プログラムの立案にあたり他職員と共有しプログラム実施にあたっている。 ・ミーティングや毎日の打合せの中で意見を出し合いチーム支援を心掛けている。 |
| 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫していますか | 63% | 38% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・年齢、季節などに配慮しながら外出、創作、室内行事など偏らないプログラムを実施しています。一部、児童の声も取り入れながら行っている。 ・曜日ごとの担当制にし偏らないようにしている。 ・特性に合わせ、その時の状態や場の雰囲気に適している支援を行っている。 |
| 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を設定して支援していますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・平日の課題設定については介助時間以外での設定は難しい日もあり、計画を立てて行っている時と行えないこともあった。 |
| 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ますか | 63% | 38% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・個々を尊重し身体状況や特性に応じて計画を立てている。 |
| 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ますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・長期休暇では難しいが、平日では開始前にミーティングを行い、支援の流れや伝達など職員全員で共有している。 ・毎日のミーティングを設定し引継ぎを行っている。 |
| 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ますか | 13% | 25% | 63% | <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間上、支援終了後直ぐの実施ではないが、翌日のミーティングなどの時間を用いて振り返りや気付いた点の共有を行っている。 ・毎日の振り返りをしていく事は大切なので、検討事項のあった日だけでなく毎日行っていきたい。 ・当日職員で検討したことや連絡事項は、不在職員に引継ぎノートなどを使って共有している。 |
| 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・改善につなげていますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・事実に基づき主観的な視点とならないよう記録を付けている。 ・支援者会議の為にまとめた記録を基に検証や改善につなげている。 ・細かく分かりやすく記録するよう心掛けている。 |
| 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ますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画に合わせたモニタリングは実施している。 ・モニタリング会議に向けて全職員が意見を出し合い計画の見直しに取り組んでいる。 |
| 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ますか | 25% | 63% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・地域交流の機会の提供については現状コロナ禍であることもあり十分にできていない項目もあった。 ・感染症の状況を判断しながら、今後の活動に反映していきたい。 |
| 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ますか | 63% | 38% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・現状は支援員のスキル、経験年数を鑑みて各支援員からの情報をまとめた上で主任が会議に出席している。 ・今後職員の育成の視点でも徐々に業務の現場職員にも出席できるよう考えていきたい。 |
| 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)を適切に行っていますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・スムーズに行く為に一本化して共有できるように工夫したい。 ・情報を共有し臨機応変に対応している。 ・不安要素は何回も確認を行い職員全員で確かめ合いながら業務にあたっている。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|-----|-----|-----|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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ますか | 63% | 38% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師や相談支援専門員らと連携し主治医より診療情報提供書などを頂くなどして連絡体制の整備を行った。 ・相談員と連携しながら、指示書などの体制を整え、事業部の看護師と共に調整を図っている。 |
| | 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ますか | 50% | 38% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前に在籍している保育園などに訪問し情報収集と情報共有を行っている。 |
| | 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ますか | 38% | 63% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・当事業所として今年度が初の卒業生を送り出すことになるので情報等の申し送りをやっている。 ・移行先の職員に見学に来ていただき、過ごし方や本人の良さを伝えている。 ・進路先について関わることは少ないが本人の不安な気持ちに寄り添うよう努めている。 |
| | 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ますか | 38% | 63% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援事業所から放デイ利用を開始するにあたり連携することはありますが、利用開始以降は殆ど関りはない。 |
| | 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りますか | 0% | 63% | 38% | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染予防の為、行うことができません。状況をみて機会を設けることも検討したい。 ・ニーズの調査を行いながら、受入れ側と日頃からのコミュニケーションを取っていききたい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加していますか | 38% | 63% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・法人(事業部)として代表者が参加している。 |
| | 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ますか | 38% | 63% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・お迎えの際の引継ぎやモニタリング会議などできめ細かく伝えるようにしている。 |
| 保護者への説明責任等 | 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ますか | 13% | 63% | 25% | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスの役割として必要性は感じていますが、そこまでには至っていない。行うための専門的な研修の検討が必要と考えている。 ・保護者からの要望によりご相談にのるなどの支援は行っている。 |
| | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について契約の際に丁寧な説明を行っていますか | 63% | 38% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・契約の際に担当者が行っている。 |
| | 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ますか | 50% | 38% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所単体で対応できない案件は関係機関と連携するなどして対応するように努めている。 ・保護者からの悩みに対して必要な助言やアドバイスを行い、解決出来ない事や内容を必要に応じて相談員などにつないでいる。 |
| | 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ますか | 25% | 63% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービス参観日を設けて子どもの活動の場や保護者同士の連携を支援する場を企画している。 ・親睦を深める取り組みとして今後も継続していきたい。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|------|-----|-----|---|
| | 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ますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・いただいた苦情については上長への迅速に報告するよう行っている。 ・現時点では苦情に至るような案件は無いものの、利用者や保護者が意見を伝えて下さったときは迅速に対応する体制を整えている。 ・職員で共有し、これからの体制について改善策を探し実行していく事を心をかけている。 |
| | 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ますか | 100% | 0% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・事業部全体の物は通信として発行している。事業所単体の活動については、掲示物を工夫しながら行っています。次年度は事業所単体の会報を発行する予定で考えている。 ・個人情報に注意を払いながら楽しんで頂ける内容になるよう工夫しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意していますか | 100% | 0% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に個人情報の取り扱いについての確認をしている。 ・個人情報は鍵付きのロッカーにて保管している。 ・記録媒体はIDとパスワードによる管理をし広報誌への掲載は同意書を得るようにしている。 |
| | 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ますか | 75% | 25% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の特性に合わせ、必要に応じてカードや絵を使っている。 ・子どもの特性や保護者の受容の様子に合わせた意思疎通に配慮するように心がけている。 |
| | 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ますか | 50% | 38% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・事業部全体の取り組みとして年1回のイベント(りとる感謝祭)を実施していたが、今年度は行うことができなかった。 ・コロナ禍ではあるが状況に合った形での地域への恩返しがあればと考えている。 |
| 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ますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・防犯マニュアルは整備できていないため、作成し、年1回読み合わせをするなど理解を深めるためにいきたい。 ・作成したマニュアルについては、すぐに確認できる所に提示するなどして周知していきたい。 |
| | 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ますか | 100% | 0% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月非常事態に備えた避難訓練を実施し、避難場所・避難ルート・避難方法について確認している。また、建屋合同の避難訓練も年に2回行っている。 ・毎月定期的に色々な方法で訓練をしている。 ・火災、地震、不審者を想定した訓練を曜日を変えて毎月実施し振り返りを行っている。 |
| | 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ますか | 50% | 50% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・事業部全体で年1回行っている。日常において職員が振り返る機会を意図的に作る必要性を感じている。 |
| | 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ますか | 13% | 75% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・今後、やむを得ず身体拘束が必要になりそうな方が利用される時には事前に丁寧な説明を行い、ご家族からの了承を得て計画に記載している。 ・身体拘束に係る規程の整備(年度内に事業部として実施予定)及び職員の認識と理解を深めたい。 |

| | | | | | |
|----|--|------|-----|-----|--|
| 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ますか | 100% | 0% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時に確認が必要な場合には医師の指示書を求め、看護師と栄養士との連携をはかり対応している。 ・食物アレルギー調査票を配布し、アレルギーのある方は医師の指示書を持参して頂く対応をとっている。 |
| 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ますか | 63% | 25% | 13% | <ul style="list-style-type: none"> ・一定の職員までは事例を共有していると思うが、事故報告、ヒヤリハットについて全職員にまで共有できるか、不十分と感じている。 ・全ての報告ではないが、周知の必要な件については共有するように心掛けています。 |