

放課後等デイサービス ペんぎんはうす 自己評価 結果

公表 令和6年3月1日

検討・討議 平成6年2月1日～2月23日

| | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 | ○ | | | 個別学習部屋、リラクスペースなど個別・小集団支援に対応できているようになっている。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 個別支援は1対1、小集団支援の中高生は3、4人に2人の職員を配置している。 |
| | 3 事業所の設備等について、安全の配慮がなされているか | ○ | | | 玄関アプローチの照明設備の設置など、安全性を高める改善を行っている。室内は照明増設するなど環境整備を行っている。 |
| 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 | ○ | | | 業務終了時に当日職員の振り返りの時間があり、業務の改善に活用されている。 |
| | 5 保護者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 | ○ | | | 保護者向けアンケート、日常の保護者とのやり取り、面談等を通して保護者の意向把握し業務改善に活かしている。 |
| | 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 | ○ | | | 自己評価の結果はホームページやお便り、保護者会で公表している。 |
| | 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 | | | ○ | 第三者委員会の設置を検討している。 |
| | 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か | ○ | | | 外部研修に職員が交替で参加し資質の向上を図っている。 |
| 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 | ○ | | | 利用開始時はもちろん、定期的に保護者との面談を行い、子どもと保護者のニーズや課題を分析、検討したうえで支援計画を作成している。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者から提出いただいた外部機関の検査結果や、利用開始時に簡易なツールを用いて分析した結果を支援計画の作成に活用している。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 職員ミーティングにより、活動プログラムを立案、作成し実施している。個別活動についても柔軟に対応している。 |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | できるを増やす生活力向上プログラムの他に新たに「働くひとになる講座」などを加えるなど、活動が固定化されないように常に改善に努めている。小学生はぺんぎん一むと共同で行っている。 |
| | 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 | ○ | | | 要望の多い学習面の課題には長期休暇中に学習週間を設定し、集中的に課題対応に努めている。 |
| | 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 | ○ | | | 個別支援が主であるが、小集団活動の取り入れ、支援目標が達成できるよう支援計画を作成している。 |
| | 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 | ○ | | | 支援開始前に時間的余裕を設け、当日の内容や役割分担など情報共有を行っている。分担をボードに示すなど、見える化の工夫している。 |
| | 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 | ○ | | | 個々の支援記録を記載し、子どもの様子や支援内容を振り返り、職員間で共有することで支援の改善に供している。 |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|---|
| | 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 | ○ | | 支援内容を詳細に記録することで前回支援を本日の支援に活かすことができている。子どもの成長、可能性をさぐる記録となっている。 |
| | 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 | ○ | | 6ヶ月に一度、モニタリングを実施し評価・個別支援計画を作成している。状況に応じて見直しを早めている。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | ○ | | 複数の基本活動を組み合わせ支援している。今後は地域に開かれた事業所を目指す取り組みを実践する。 |
| 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 | ○ | | 毎回、管理者・児童発達管理責任者が参加し、状況の把握と他事業所との連携を図っている。 |
| | 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 | ○ | | 学校との連携を密にとっている。学校から情報を頂き支援に活用している。連携会議も数校の小学校と行っている。保育所等訪問支援により連絡調整が充実した。 |
| | 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 | ○ | | 医療的ケアが必要な子どもはいないが、主治医との連絡がとれる体制の構築を更に取り組む。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援事業所と担当者会議の場で情報共有に努めている。保育所等訪問支援により訪問する機会が増えている。 |
| | 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 | ○ | | 未だ移行するケースはないが、中高生が障害福祉サービス事業所等を見学する機会を設けるなど情報収集に努めている。 |
| | 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るか | ○ | | 発達障害者支援センターで開催される研修会に参加したり、講師として保護者会に招き助言を受けるなど連携している。 |
| | 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 | ○ | | コロナ後、児童館、公民館、図書館、公園などに参加している。個々の特性を見極めながら交流を図っていく。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | 連絡協議会が開催された時は参加している。 |
| | 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るか | ○ | | 迎え時、連絡帳、お便り、保護者会などにより子どもの状況・課題を伝え、共通理解を進めている。Lineによる活動風景の画像配信を始めた。 |
| | 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 | ○ | | 保護者会で研修会を開いているほか、外部研修をチラシ掲示により紹介するなど支援を行っている。ペアレント・トレーニング研修に参加した。 |
| 保護者への | 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 | ○ | | 利用開始時に説明しているが、その後も、保護者の要望がある場合には、丁寧にお答えしている。 |
| | 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 | ○ | | 利用者にとどまらず、兄弟についても相談に応じている。外部支援機関の紹介も今後続けていく。 |
| | 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 | ○ | | 保護者同士の連携交流の場として1・2か月に一度、保護者会をひらいている。毎回十数名の参加があり好評。 |
| | 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 | ○ | | 苦情相談窓口を設けているが、より話しやすい体制を整備するとともに、ご意見を全職員が共有し、適切な対応を図るよう努める。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|--|
| 説明責任等 | 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 | ○ | | | 活動風景をLINEで画像配信、季刊の会報の発行、予約時の配布資料、保護者会等で情報発信をしている。ホームページ、ブログ等でも発信している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報の取り扱いについては、今後とも厳正を期すとともに、個々に応じた対応を配慮する。 |
| | 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 | ○ | | | 意思疎通ができる子どもたちだが、正しく情報が伝わっているかは、LINEを利用して保護者にも確認している。 |
| | 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 | | ○ | | コロナ対応で地域住民を広く招待することは難しい面もあったが、地域の人材を活用した行事も行っている。 |
| 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るか | ○ | | | 各対応マニュアルおよび事業継続計画BCPを作成し、職員、保護者に発生時の対応について周知していただく方策をとっている。緊急時には対応についてLINEにより再度確認を促している。 |
| | 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 | ○ | | | 非常時の用具、食料などの点検も含め、防災に関わる訓練を年4回実施している。関連施設の見学も含めて安全意識の育成に努めている。 |
| | 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 | ○ | | | 研修に参加したり、虐待防止委員会を開くなど職員の虐待防止意識を高めている。 |
| | 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 | | | ○ | 身体拘束は必要ない子どもたちだが、やむを得ない場合も想定して対応を検討し身体拘束禁止に関する指針を設定した。 |
| | 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 | ○ | | | 医師の指示書のある子どもはいないが、親の申し出により適切に対応している。 |
| | 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 | ○ | | | ヒヤリハット事例集を作成し、その都度記録している。今後の危機対応により活かせるようにしている。 |