

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)

討議年月日:令和 6年 1月 27日

公表:令和 6年 2月 13日

事業所名:チャイルドハート東海とよた

		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	8	1	利用者が多い日は活動室①と②に分かれてグループ活動をしています。また、外遊び等で広々とした空間を保つようにしています。	
	2	職員の配置数は適切である	8	1	法令が必要とされている職員数を配置しております。公認心理士又は作業療法士を1名以上配置(常勤換算算定にて)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	7	2	段差などを通るときには事前に声かけを行っております。また、介助が必要な児童には必ずスタッフが介助を行い、怪我等が無いよう配慮しております。2階階段はスロープを設置しています。	洗面所前のマットが多少剥きやすいため撤去の方向です。
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	5	4	全職員が参画できるように意見交換の場を設け、取り組む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	9		保護者様の意見を参考に改善策を考えて取り組んでいます。	
	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	9		HPにて公開しています。	保護者様に向けてHPでの公開の通知・伝達を行っています。
	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	3	6		外部の第三者評価は検討しています。
適切な支援の提供	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	8	1	本部研修に毎月参加しております。外部での研修も積極的に参加し学びの機会を設けるようにしています。	市で開催される放課後等デイサービス連絡会に非正規職員の参加を検討しています。(現在、1事所に1名の制約があり難しい) 社内研修・事例検討会を定期的に行い、幅広く職員が参加できる研修を定期的に行っていけるよう努めています。
	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	9		計画期間ごとにアセスメントをとり、保護者様の想いを尊重して計画書を作成しています。	コロナ・インフルエンザの蔓延により、対面での面談を控えましたが、対面での面談を行って参ります。
	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	7	2	統一したアセスメントシートを使用しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	8	1	スタッフの個々の強みを活かし、職員全体で協力体制をとっています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	9		固定化しないように、全職員で日々の活動を考えられています。お子様の自主性や特性、興味関心に合わせて成長、発達を促すような支援をしています。	
	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	7	1	平日は療育に重きを、土祝日はイベント中心にして余暇の提供、長期休暇に関しては午前中は宿題や課題に静かに取り組む時間とし、午後からは遊びやイベントの中に療育を行っています。	小学校1年生から高校生までの幅広い年代のお子さんひとり一人に適した療育の提供を考えていきます。
	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	9		サービス等利用計画とリンクさせ、アセスメントを元に多くの職員の意見が組み込まれた目標を設定しています。	
	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	4	5	支援内容やスケジュールなどは支援前に情報共有を行っております。活動担当は日ごとに決まっていますが、急遽変更になる場合などは支援前に必ず共有を行っております。	非正規職員に周知徹底が難しい日もあるので、勤務時間を14時からに統一して申し送り時間を設けました。
	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	3	6	正規職員間では送迎後や支援前の時間にしっかり情報共有ができています。支援終了後には非正規職員さんは退勤されるので翌日時間を設けています。	非正規職員さんへの情報共有は14時の申し送り時間に共有し、当日お休みの職員には共有ノートにも記載して必ず全職員に周知徹底できるようにしています。
	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	9		毎日支援記録をとり、必ず記録者以外のスタッフが確認し日々の支援を見直しています。	職員の主観ではなく、計画書に添った支援内容を客観的に記録するように努めて参ります。
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	8		定期的な保護者様とのモニタリングの実施、計画の見直しを行っております。		
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	8	1	ガイドラインをいつでも閲覧できる環境に置き、職員が常時確認できる体制を整えています。	非常勤職員にも周知徹底していけるよう努めて参ります。	
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	9		児童発達支援管理責任者と公認心理士の2名で参加しています。	今後は決まった職員だけでなく子どもに精通したスタッフが幅広く参加出来るようにしていきたいと考えています。	
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	9		送迎時に各学校の先生方と支援に関する事や学校・事業所での様子を話し合い相互理解を深めています。		
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	2	7			

関係機関や保護者との連携	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	3	6	保護者様を通じて情報提供をお願いしていますが、今後はより相互理解に深めていかななくてはと考えています。	契約時に、子ども園等に情報提供を依頼しサポートブックなどがあればお願いしていきたい思います。
	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	4	5		今後、該当があれば、保護者様の許可を得た上で情報を共有していきます。
	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	9		研修会には積極的に参加しています。また、機会があれば、職員さんを派遣していただき助言、指導を受けています。	今後も機会を見逃すことなく申し込みしていきます。
	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	3	6		社会情勢を踏まえた上で、今後機会があれば交流していきたいと考えています。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	6	3	児童発達支援管理責任者が参加しています。	参加できない時は、意見を発信していきます。
	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	8	1	送迎時などに、保護者様へお子様の様子をフィードバックをしています。また日々の様子をHUGシステムを通して開示し、お子様の発達の様子を写真を交えてお伝えしています。	
	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	6	3	事業所内相談や電話相談等を通して、ご家庭での対応方法などについてアドバイスをしています。	
	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	9		契約時にご説明すると共に、事業所内に重要書類をファイルしています。	運営規程は事業所に掲示します。
	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	8	1	送迎時に相談を受けたり、LINE等で連絡があった際には、日を改めて児童発達支援管理責任者がご自宅を訪問したり、事業所内相談を開催しています。	
保護者への説明責任等	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	6	3	感染状況を踏まえて、昨年はバーベキュー大会を開催しました。今年は2月にご家族を交えてのボウリング大会を開催いたします。	年に2回程度開催していきたいと考えています。
	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	9		苦情受付担当を児童発達支援管理責任者が兼務し、苦情受付体制を整えると共にいただいた苦情に対しては迅速かつ適切に対応しています。	
	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	8	1	活動概要や行事予定は公式ラインやHUGシステムを活用し発信しております。	電子ツールや紙媒体では、説明できない部分や間違った解釈をされてしまうこともあるので、今後は電子ツールで発信後に直接お話しすることも努力していきます。
	35	個人情報に十分注意している	9		重要書類は鍵付き書庫に保管しています。社員間の情報共有時も紙媒体にして既読後はシュレッター処理しています。	
	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	9		お子様に対しては、絵カードやジェスチャーなど非言語的コミュニケーションなどの活用しています。保護者様に関しては現在対象者はみえません。	保護者様の中に、支援者としての想いが通じないことがあった時には、無理強いせずお母様の立場を尊重しています。
	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	1	8		近隣の障害者施設の方と情報交換をしていきたいと考えています。その上で、敬老会等の行事に参加していただくことを検討しています。
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	9			BCPの策定が終わり、より詳細な対応マニュアルが完成したので、避難訓練を実施し周知徹底を図っていきます。
	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	9		年に2回実施しています。	火災・地震等災害以外にも要援者対策なども今後取り入れていく必要があると考えています。
	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	9		入社時のオリエンテーションの中で周知に努めています。全職員参加した虐待防止委員会を開催し、学びの場を増やしていくように努めています。	事業所内で年に2回の虐待防止委員会開催を実施します。
	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	9		契約時、丁寧に説明を行っております。すぐに対応ができるようマニュアルや記録の整備も行ってあります。懸念される児童に対しては、親御さんの了解を文面で得ています。また、個別支援計画にも反映させています。	
	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	8	1	全てのお子さまへのアレルギーの有無を確認しています。	現在アレルギーのあるお子様は利用になっておりませんが、今後受け入れる事があれば医師の指示書に基づいて対応していきたいと考えています。
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	9		ヒヤリハット事例が起こった際には、ヒヤリハット報告書を作成・保管し職員間での共有を徹底しています。これまで、非正規職員が記載するケースがなかったが、全職員が記録しやすいように電子ツールに入力できるようにしました。		