

事業所職員向け

放課後等デイサービス自己評価表

公表： 令和 3年 月 日

事業所名： 多機能型事業所 ミルキーウェイ

| | | 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 | 4 | 8 | 2 | ご利用人数が多い時には、スペースが狭くなってしまうことがありますが、活動内容の工夫（屋外での活動も含む）や、車椅子で過ごしたり、仕切りなどを使用し、ペースの確保を行っています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 10 | 4 | | 基準の配置は満たしており、それを上回る職員の配置を行っています。但し、送迎が重なると職員が少なくなってしまうこともある為、多機能型の一体でカバーし、安全に配慮しています。また、その反面、職員が多い事で利用児と職員で密にならない様に調整が必要な日もあり、今後もより良い職員の配置の上で支援を行っていきたいと思っております。 |
| | 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 | 1 | 9 | 4 | トイレが狭く、利用者様、職員が中に入ると窮屈になってしまいますが、職員の見守る位置や声を掛け合い、危険がないようにお手伝いしています。（今泉）段差がある為、段差の区切りに目印を設けたり、声かけを行い、転倒や転落防止に努めています。（真木）階段など滑りやすい所には滑り止めを貼り対策しています。 |
| 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 | 8 | 5 | 1 | 支援を行う職員で毎日ミーティングを行い、その中で利用児の様子等の情報共有、支援の方向性を話し合う機会を設けています。また、その振り返りについてもミーティングの中で行っています。 |
| | 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 | 11 | 3 | | ご家族から頂いたアンケート結果は職員にも回覧し、今後の業務改善に繋げています。また、普段から出来る限り保護者様とのコミュニケーションに心掛けておりますが、伝達不足からご迷惑をおかけすることもあります。今後もアンケートに限らずご家族から頂いたご意見は職員間で周知徹底を行い、より良い形で改善できるよう話し合いを行ってきます。 |
| | 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 | 7 | 6 | 1 | ホームページにて公開しています。 |
| | 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 | 7 | 3 | 2 | 第三者委員会は設置していません。 |
| | 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 | 11 | 3 | | コロナウィルス感染症の影響から前年度に比べ、研修機会は減ってしまいましたが、オンラインでの研修参加も行っています。また、職員の面談の中で職員が学びたい研修を聞き、研修参加の促しを行っており、個々での研修参加が主になっています。 |

| | | | | | | |
|----------|----|---|----|---|---|--|
| 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 | 14 | | | 個別支援計画案を作成するにあたり、スタッフ間で話し合い、作成しています。その中で支援に関する振り返りや今後の課題についても話し合いを行っています。また、ご家族のニーズを定期的に聞き取り、ニーズと課題の整理も行っています。 |
| | 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か | 4 | 6 | 2 | 標準化されたアセスメントツールは使用できていませんが、利用児の行動に関しては、事業所で作成した状況まとめシートの記入を行い、起こった場面の前後の情報を整理し、情報の共有を行っています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 13 | 1 | | 活動プログラムはチームで話し合い、立案、準備、実施を行っています。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 10 | 4 | | 集団の活動内容は、利用児が楽しいと感じてもらえる活動、また、個別活動では、個々の状態に応じて活動内容を考え、実施しています。今後、出来る限り固定化しない様、他職種を交えて色々な視点を踏まえ、活動プログラムを考えていきます。 |
| | 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か | 10 | 4 | | 長期休暇時はご利用時間が長くなるため、活動内容や、過ごし方について1日のスケジュールを考え、可能な範囲で外出の機会を入れて固定化しないよう、季節に沿った活動の計画、個別の課題を設定しています。 |
| 適切な支援の提供 | 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る放課後等デイサービス計画を作成しているか | 11 | 2 | | 利用児の状態に応じて個別、集団活動を実施しています。個別の課題や制作、集団での活動を組み合わせる支援しています。 |
| | 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か | 12 | 2 | | 毎日、支援に入るスタッフでミーティングを行いその日に行う支援内容の確認、役割分担や、情報の周知を行っています。 |
| | 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 | 3 | 7 | 4 | 終了後のミーティングは基本的に送迎や職員の勤務時間の都合上、行うことが難しいですが、翌日のミーティングやノート等の記載を行い、情報共有を行っています。また、翌日のミーティングで話し合いを行い、次の支援に繋げる様にしています。 |
| | 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か | 10 | 4 | | 利用児の様子、考察の記録を行っていますが、その後の詳細な検証には繋がられていないことがあります。パニックになった際は事業所作成の状況まとめシートに記入し振り返りを行っています。 |
| | 18 | 定期的な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 | 14 | | | 定期的なモニタリング、見直し、ご家族からの要望も踏まえ、計画の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る支援を行っているか | 5 | 5 | | |
| | 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 | 11 | 2 | | サービス担当者会議には、可能な範囲で管理者、担当が参加していますが、事前に複数の職員間で会議を行い、情報の整理を行っています。 |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|----|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 8 | 4 | 1 | 送迎時に学校の先生とその日の様子等はお聞きしていますが、利用児により担任の先生とお話しが出来ていない事があります。今後は、お電話なども含め、より情報共有を行っていきたくと思っています。 |
| | 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 | 9 | 4 | | 主治医意見書を1年ごとに更新し、それに基づき、看護師が医療ケアを実施しています。今年度より実際に行ったケアに対する報告書を主治医にお渡しし、情報共有をより密にしています。 |
| | 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 | 4 | 6 | 2 | 就学前に利用していた児童発達支援事業所に事前情報を頂いたり、お電話で様子についてご連絡を行い、情報共有を図りました。 |
| | 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 | 2 | 8 | | 放課後等デイサービス事業所から生活介護事業所へ移行する利用児がおり、今後の移行に伴い、事前にサービス担当者会議を行い、ご家族、相談支援専門員と情報共有を行っています。 |
| | 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 | 7 | 3 | 1 | 療育センターでの研修を通し、事例検討等を行っていますが、積極的には行っていません。 |
| | 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か | 2 | 5 | 4 | 現在はコロナ禍の為、交流の機会等は設けることが出来ていません。 |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 4 | 5 | 3 | 管理者が参加させていただいています。 |
| | 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か | 12 | | | 送迎時にその日の様子をお伝えしたり、連絡帳やLINEを使ってコミュニケーションを図るようにしています。勤務時間の関係上、直接支援に関わったスタッフからの伝達が難しいことがある為、基本的にはその日の様子は連絡帳に記載しお伝えしています。 |
| 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か | 1 | 7 | 5 | ご利用時に出来た事などを積極的にお伝えし、出来たことはご家庭でも取り入れていただけるようお話をしています。ご家族から相談があった場合に、利用児の得意な所、苦手な所を踏まえ、ご家族と話し合いながら助言を行っています。 | |
| 保護者への説 | 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 | 10 | 3 | 1 | 契約時に管理者より説明を行っています。 |
| | 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 | 8 | 6 | | ご家族から相談があった際には、利用児の得意不得意を踏まえ、ご家族と一緒に考え、助言を行っています。今後、研修等を通し、職員の支援力の向上を図っていきたくと思っています。 |
| | 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 | 5 | 5 | 3 | コロナ禍において、例年まで行っていたクリスマス会の中での茶話会が行えませんでした。今後、保護者同士の連携が図れる機会を検討していきたくと思っています。 |
| | 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 | 11 | 2 | | ご家族から苦情があった際、管理者より、説明、謝罪を行っています。また、朝礼で情報共有を行い、改善策を検討し、実施、周知徹底を図っています。 |

| | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------|---|----|---|---|--|
| 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 | 9 | 1 | 3 | 活動や行事については毎月発行している、ミルキーウェイだよりを通し、ご家族へお伝えしています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 14 | | | 個人情報に関しては、全職員へ同意書を取り、取り扱いには注意を払っています。カルテ庫は終業後に施錠し、管理しています。 |
| | 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か | 12 | 1 | | 利用児、ご家族、それぞれに伝わりやすい形でお伝えし、理解して頂ける様に配慮しています。 |
| | 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か | 2 | 6 | 4 | コロナ禍の為、行事の開催が行えていません。 |
| 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 | 10 | 4 | | 利用児に応じた緊急時対応はご家族と相談し作成しており、支援に入る前に必ず確認を行うようにしています。感染のしおりはご家族へ配布しています。 |
| | 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か | 13 | 1 | | 1年に2回防災訓練を行っています。今後は様々な災害を想定した訓練を実際に利用児がいる状況下で行っていきたくと思っています。 |
| | 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 | 6 | 8 | | 管理者が虐待防止研修に参加し、全職員に対し、資料の回覧を行っています。 |
| | 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 | 8 | 4 | 1 | 姿勢の保持や安全管理上やむを得ず身体拘束を行う事に関してご家族へお伝えしています。また、その内容に関しては、個別支援計画書にて説明を行っています。 |
| | 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 | 8 | 4 | 2 | 医療的ケアはなく、食物アレルギーがある利用児に関しては、ご家族に記入いただく食事提供同意書において把握し、昼食提供の際に細心の注意を払い、食事やおやつを提供を行っています。 |
| 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 | 13 | 1 | | 軽微なことであってもヒヤリハットの記入、その後の対策まで検討し、職員間で周知しています。ヒヤリハットをファイリングし、いつでも職員が閲覧できる様にしています。 | |