

せんだんの杜 杜の子ハウス 放課後等デイサービス自己評価表(2020年)

1 実施目的

児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準、基準省令第26条第3項及び第5項に基づき、その提供する支援について、事業所の職員による自己評価を実施し、その結果を踏まえて必要な改善を図るとともに、その内容を公表するため。

2 評価実施日

令和2年2月12日(水)

3 実施結果

		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か。	○			設備基準を満たしています。
	②	職員の配置人数は適切であるか。	○			人員基準を満たしています。
	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。		○		車椅子等の自走可能なスロープはありません。マンパワーで対応しております。
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。	○			業務改善と支援計画の見直しに導入しています。
	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。	○			6か月に1回のモニタリング等で、ご意見を伺っております。
	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。	○			前回は、2019年3月に公表しております。
	⑦	第三者による外部評価を行ない、評価結果を業務改善につなげているか。		○		外部評価を導入するよう努めていきます。
	⑧	職員の資質の向上を行なうために、研修の機会を確保しているか。	○			研修年間計画に基づく内部研修、その他外部研修への参加をしています。
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。	○			モニタリングの実施、活動場面における行動アセスメントを実施しています。
	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。		○		独自のアセスメントシートを活用して、アセスメントをしております。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○			月毎の目標、ねらいの設定。週単位での活動立案を実施しています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			月毎の目標、ねらいの設定。週単位での活動立案を実施しています。
	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いるか。	○			活動時間に応じた活動を実施しています。
	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。	○			個別の課題と集団での課題を組み合わせています。
	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をしているか。	○			原則10:00～支援内容の打ち合わせ。13:00～事務連絡等の確認をしています。
	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ない、気付いた点等を共有しているか。		○		開設時間と職員就業時間の兼ね合いで、翌日の打ち合わせ時に振り返りを実施しています。
	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。	○			特に、個別に課題がある利用者の支援記録は、PDCAサイクルを活用した検証、改善を図っています。
⑱	定期的にモニタリングを行ない、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。	○			最低6か月に1回のモニタリングを実施しています。	

せんだんの杜 杜の子ハウス 放課後等デイサービス自己評価表(2020年)

		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
	⑱	ガイドライン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。	○			活動立案の際に、参考にしております。
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。	○			児童発達支援管理責任者及び児童指導員等が参画しています。
	㉑	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時間の確認等)、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。	○			年間予定、下校時間の確認、送迎時の対応等を紙ベースでいただいています。
	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、医療的ケアが必要な利用者はありません。てんかん等の対応に必要な利用者は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。	○			就学前の支援計画等を保護者より情報提供していただくケースが多いです。
	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。	○			卒業生の経験はありません。他事業所へ移行の際に、移行支援会議等へ参加して情報提供をしています。
	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。	○			仙台市北部発達相談支援センター(北部アール)仙台市第二自閉症児者相談センター(なないろ)等、との連携、研修参加をしています。
	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か。		○		吉成・南吉成子育て支援ネットワークに参加しています。活動で公園等地域社会資源の活用をしています。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	○			参加しております。
	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。	○			送迎時の申し送り、連絡帳の活用、等で共有しています。
	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。		○		茶話会等で、外部講師の講話等を実施しております。
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	⑳	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。	○			利用契約時、報酬改定時等に実施しています。
	㉑	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。	○			モニタリングの実施時に、必要に応じて対応しております。
	㉒	父母の会の活動を支援したり、保護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。		○		父母会はありません。茶話会、親子行事、等を開催しています。
	㉓	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。	○			苦情解決体制を整えております。
	㉔	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。	○			年3回の通信の発行と長期休暇中の外出時における連絡体制を発信しています。
	㉕	個人情報に十分注意しているか。	○			個人情報保護規程を整えております。

せんだんの杜 杜の子ハウス 放課後等デイサービス自己評価表(2020年)

		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
保護者への説明責任等	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。		○		難聴児等への意思疎通支援について、今後、研修会への参加で強化していきます。
	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。	○			町内の集会所をお借りして、芋煮会を開催しておりますが、キャパシティの問題から、招待について検討が必要です。
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か。	○			各対応マニュアルを策定し、職員への周知をしております。防犯マニュアルについて保護者への周知を強化していきます。
	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か。	○			年2回以上の避難訓練の実施をしています。
	④⑩	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。	○			年1回以上の研修会への参加をしています。
	④⑪	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行なうかについて、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。	○			放課後等デイサービス計画作成時に、計画への記載と同意を得ております。
	④⑫	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。	○			医師の指示書が必要な利用者はいませんが、アセスメントにおいてアレルギー項目を設定し、職員で共有しています。
	④⑬	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。	○			月1回のリスクマネジメント委員会での報告をしています。

以上