

放課後等ディサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5年 3月 1日

事業所名　ステップワン泉校

| | | 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 | <input type="radio"/> | | | 利用定員に対する設置基準を十分に満たしています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | 利用定員に対する設置基準を満たしており、加配の職員も配置しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 駐車場から事業所内全フロア間に段差はありません。(職員用給湯室を除く) | |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 業務改善のための会議を開催し、様々なことについて話し合い、改善努力をしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 保護者様のご意見を全職員で共有し、検討すべき項目について会議等で話し合い、迅速に対応できるようにしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 当事業所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 | | | <input type="radio"/> | 当事業所では第三者評価を行っていません。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 事業所内外の研修受講の機会を確保し、全職員積極的に受講しています。 | |
| 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、放課後等ディサービス計画を作成している | <input type="radio"/> | | | 定期的なアセスメントやモニタリングを通して、ニーズや課題を踏まえて職員全体で計画を作成しています。 | |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するためには、標準化されたアセスメントツールを使用している | <input type="radio"/> | | | 自閉症評価キット、太田ステージ、LCSA等のアセスメントツールを使用しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | | プログラムディレクターを中心として活動の目的や内容等を職員全体で検討しています。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | | 活動が固定化されないよう、プログラム計画を作成しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 利用者様個人のニーズや目標に向け課題設定をしています。 | |
| | 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ィサービス計画を作成している | <input type="radio"/> | | | モニタリングや中間評価等で本人に合った計画を作成しています。 | |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをして、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 | <input type="radio"/> | | | 必ず打ち合わせを行い。当日の利用者様の確認、配車確認、支援内容の分担について全職員で確認しています。 | |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをして、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 | <input type="radio"/> | | | 支援終了後、職員全体で報告会を実施し、課題や気づいた点を共有しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 細目に記録をとることを徹底し、その結果を検証し改善につなげていくよう努力しています。 | |
| | 18 | 定期的にモニタリングを行い、放課後等ディサービス計画の見直しの必要性を判断している | <input type="radio"/> | | | 6ヶ月に1回以上のモニタリングを実施し、利用者様のニーズや状況、課題に応じた計画の見直し、作成をしています。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている | <input type="radio"/> | | | 複数組み合わせ、スマイルステップで成功体験を増やせるように支援しています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|--|---|
| | 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 | ○ | | 管理者・児発管が参加することを原則としておりますが、より精通したものがいる場合にはそのものが積極的に参加できるように努めています。 | |
| | 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 | | ○ | 原則保護者様から毎月の利用予定表を通して、下校時刻・学校行事等の報告をいただいています。緊急時には相互連絡をとれる体制はと整えています。 | |
| | 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 | | ○ | 現在、医療的ケアが必要なお子様のご利用はありません。 | |
| | 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 | ○ | | 保護者様の同意をいただき、就学前の関係機関との情報交換を行い、計画を作成しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | ○ | 現在学校を卒業し、他のサービスへ移行した利用者様がないため未実施であるが、スムーズに移行しやすいよう地域の就労支援事業所と連携をとっています。 | 本年度で他の障害福祉サービスへ移行する利用者様がいらっしゃるため、支援計画やアセスメントシート等をもとに、情報共有を行う予定です。 |
| | 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 | ○ | | 本年度はコロナ禍の影響もあり対面での研修の機会は少なかつたですが、積極的にオンライン研修に参加しています。 | |
| | 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 | | ○ | 普段と違う場所や慣れない人との交流が苦手な利用者様が多いため、安定して過ごしていただくことを優先し、現在のところ定型発達児との交流や活動は行っておりません。 | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | ○ | 本年度は地域会議等の開催がありませんでした。 | |
| | 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 | ○ | | 連絡帳の活用や送迎時に利用者様の当日の様子や課題等を保護者様にお話させていただいております。必要に応じ電話や事業所内相談を行い、共通理解に努めています。 | |
| | 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 | | ○ | 現在ペアレントトレーニングは実施できておりません。 | ペアレントトレーニングではありませんが、それぞれのお子様にあった対応の仕方や支援ツールの提供、ご家庭で取り組める療育や自立課題などを一緒に考え、お伝えしております。今後外部の機関を交えペアレントトレーニングを開催する予定です。 |
| | 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 | ○ | | 契約時に丁寧に説明し、変更等があった場合はお知らせを配布し、同意をいただいています。 | |
| | 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 | ○ | | 相談等にはチームで検討し、助言や支援を行っております。 | |
| | 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 | | ○ | 本年度はコロナ禍の為開催を見送りました。今後は学年や地域別に分散して開催する予定です。 | |
| | 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 | ○ | | 苦情があった場合は記録をつけ、職員会議で職員全体で話し合い、検討しています。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | 会報誌やご契約者様のみ閲覧できるサイトに写真を掲載し、発信しております。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 個人情報については社内研修を行い十分に注意するよう努めています。 | |
| | 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 | ○ | | 言葉での意思疎通が難しい利用者様には絵カード(PECS)や筆談等を用いて情報伝達を行っています。 | |
| | 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 | | ○ | コロナ禍の為本年度は開催されておりません。 | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|-----------------------|--|--|--|--|
| 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 | <input type="radio"/> | | | 各マニュアルを策定し、契約時に保護者様に説明しております。また、発生時を想定した職員研修も実施しております。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 年二回実施しています。避難訓練計画書に基づき訓練を実施し、実施報告書を作成、それを検討し次回の訓練に活かしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 虐待防止研修や権利擁護研修に参加したり、虐待防止マニュアルを活用し社内研修を行っています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 必要な時には個別支援計画書に記載し、保護者様の同意を得ています。方法や時間については必要最低限となるよう委員会と職員で検討し決定しています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | アレルギー情報については保護者様から情報提供をいただき、医師の指示がある場合にはそれに従った対応をしています。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | ファイルにまとめ、職員誰もが確認できるようにしています。 | |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。