

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)

公表:令和 5年 2月 21日

事業所名 エイド

| | | 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 | 100% | | 訓練室、ホール、園庭があり活動や個々に応じたスペースを十分確保できています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | | 適切である。 | 急な欠員があったとしても、適切な配置ができるよう体制を整えてあります。 |
| | 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 | 100% | | 施設内はバリアフリーです。トイレ等も車椅子可能です。 | |
| 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 | 100% | | 日々のミーティングで周知しています。 | |
| | 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 | 100% | | ご意見に対しての改善に努めます。 | 色んなご意見に対して迅速に対応できるよう体制作りに努めます。 |
| | 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 | 100% | | HPIにて公表。 | |
| | 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 | | 100% | | 今後検討中。 |
| | 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 | 100% | | 積極的に参加するよう心がけています。(オンライン研修含む) | オンライン研修にも参加しているが、全職員が平等に研修に参加できるよう体制を整えます。 |
| 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 | 100% | | 初回アセスメントや定期的なアセスメントの実施。 | |
| | 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 | 100% | | 独自の様式を使い、定期的に見直している。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | | 全職員で活動プログラムを考えている。全職員が意見できる雰囲気作りをすることで、色んなプログラムを実現することができている。四季を感じられるイベントや個別、集団活動をバランスよく支援計画に反映し、実行できている。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | 毎日行い記録している。 | |
| | 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 | 91% | 9% | 支援終了後にかかわらず、日頃から支援内容の共有、振り返りができるようにしてる。活動記録等の記載を細かく行い、日々検証、改善を行うことで子どもたちの成長に繋がっています。 | |
| | 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 | 100% | | | |
| 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 | 100% | | モニタリング月に行っている。必要であれば回数を増やす。 | | |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | 100% | | できる限り組み合わせ支援を行っています。 | | |

| | | | | | | |
|----------------------|----|---|------|------|--|--|
| 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 | 100% | | 子どもの支援に深く関わっている者をミーティング等で話し合い決めている。 | |
| | 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 | 100% | | 全ての学校から連絡を頂き、トラブル等を未然に防いでいます。 | 感染症等に対する急な下校時間等の変更は、対応に困ることがあるので、学校とも意見交換しながら今後の対応につなげたいと思います。 |
| | 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 | | 100% | 医療的ケアを必要とする子どもの受け入れをしていません。 | |
| | 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 | 100% | | 研修等にも来て頂いたり、密に情報共有ができる関係性を築けている。 | |
| | 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 | 100% | | 移行前にケース会議等を行い情報共有をしている | |
| | 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 | 91% | 9% | 子どもたちとの関わり方に対し専門的な助言を頂いている。 | 市内に児童発達支援センターは無いが、各関係機関と連携をとっている。 |
| | 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 | 64% | 36% | | 交流する場はあるが、コロナの影響により難しい状況です。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 100% | | | 積極的に参加している。今後は呼びかけも行っていきたいと思っています。 |
| | 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 | 100% | | 日々の連絡のほかに、電話や来所いただき見学や話す場を設けています。 | |
| | 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 | | 100% | | 今後行えるよう努めます。 |
| 保護者への 説明責任等 | 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 | 100% | | ご契約時に説明しています。 | |
| | 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 | 100% | | できる限りの助言等を行い、必要であれば外部との連携をとっています。 | |
| | 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 | | 100% | | 近年はコロナの影響により中止しています。今年は感染対策等を行い、開催予定です。 |
| | 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 | 100% | | 体制整備、記録をし、迅速に対応・改善しています。 | 職員全員の周知徹底と保護者様に改善策等の報告を必ず行うよう今後も努めていきます。 |
| | 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 | 100% | | 毎月通信を発行している。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | | 個人情報記載の書類は鍵付き書庫に保管、シュレッダー処分、PCのセキュリティ強化。 | 今後も全職員で徹底していきます。 |
| | 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 | 100% | | 写真やイラストなどを視覚的にわかりやすいものを使用するなどしている。 | |
| | 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 | 100% | | 自社農園で育てた野菜等を販売している。 | |

| | | | | | |
|---------|----|--|------|---|---|
| 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 | 100% | HPにて公開。事業所内に掲示。ご契約時に説明、配布。 | 各マニュアルの改訂時にも周知するよう努めます。 |
| | 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 | 100% | 地震、火災、不審者等の避難訓練を定期的に行っています。 | 固定化された訓練だけでなく、様々な非常時に備えた訓練を心がけ、子どもたちの安全を守るよう努めます。 |
| | 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 | 100% | 虐待防止委員会年間計画をたて、会議、研修を年4回行っている。その他必要性を感じた場合はその都度会議しています。 | |
| | 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 | 100% | | 身体拘束が必要なケースがあれば、組織的に決定し、保護者様に事前に十分ご説明し、了解を得た上で支援計画に記載し、支援します。 |
| | 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 | 100% | 初回アセスメントで細かくアセスメントをとっている。 | 必要があれば協力医療機関等に相談し、支援します。 |
| | 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 | 100% | 些細なことでも記録し対策をとっています。事故ゼロ期間の掲示をし、職員の意識付けを図っています。 | |

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)

公表:令和 5年 2月 21日

事業所名 エイド亀山

| | | 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 | 100% | | 児童・放デイの活動スペースを分け、個々に応じた対応ができています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | | 適切である。 | 急な欠員があったとしても、適切な配置ができるよう体制を整えてあります。 |
| | 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 | 100% | | 施設内はバリアフリーです。トイレ等も車椅子可能です。 | 裏口だけ段差があるので、必要性を感じた場合は早急に対応します。 |
| 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 | 100% | | 日々のミーティングで周知しています。 | |
| | 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 | 100% | | ご意見に対しての改善に努めます。 | 色んなご意見に対して迅速に対応できるよう体制作りに努めます。 |
| | 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 | 100% | | HPIにて公表。 | |
| | 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 | | 100% | | 今後検討中。 |
| | 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 | 100% | | 積極的に参加するよう心がけています。(オンライン研修含む) | オンライン研修にも参加しているが、全職員が平等に研修に参加できるよう体制を整えます。 |
| 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 | 100% | | 初回アセスメントや定期的なアセスメントの実施。 | |
| | 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 | 100% | | 独自の様式を使い、定期的に見直している。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | | 全職員で活動プログラムを考えている。全職員が意見できる雰囲気作りをすることで、色んなプログラムを実現することができている。四季を感じられるイベントや個別、集団活動をバランスよく支援計画に反映し、実行できている。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | 毎日行い記録している。 | |
| | 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 | 91% | 9% | 支援終了後にかかわらず、日頃から支援内容の共有、振り返りができるようにしている。活動記録等の記載を細かく行い、日々検証、改善を行うことで子どもたちの成長に繋がっています。 | |
| | 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 | 100% | | | |
| | 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 | 100% | | モニタリング月に行っている。必要であれば回数を増やしています。 | |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | 100% | | できる限り組み合わせ支援を行っています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|------|------|--|--|
| 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 | 100% | | 子どもの支援に深く関わっている者をミーティング等で話し合い決めている。 | |
| | 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 | 100% | | 全ての学校から連絡を頂き、トラブル等を未然に防いでいます。 | 感染症等に対する急な下校時間等の変更は、対応に困ることがあるので、学校とも意見交換しながら今後の対応につなげたいと思います。 |
| | 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 | | 100% | 医療的ケアを必要とする子どもの受け入れをしていません。 | |
| | 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 | 100% | | 研修等にも来て頂いたり、密に情報共有ができる関係性を築けている。 | |
| | 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 | 100% | | 移行前にケース会議等を行い情報共有をしている | |
| | 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 | 91% | 9% | 子どもたちとの関わり方に対し専門的な助言を頂いている。 | 市内に児童発達支援センターは無いが、各関係機関と連携をとっている。 |
| | 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 | 64% | 36% | | 交流する場はあるが、コロナの影響により難しい状況です。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 100% | | | 積極的に参加している。今後は呼びかけも行っていきたいと思っています。 |
| | 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 | 100% | | 日々の連絡のほかに、電話や来所いただき見学や話す場を設けています。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | | 100% | | 今後行えるよう努めます。 |
| | 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 | 100% | | ご契約時に説明しています。 | |
| | 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 | 100% | | できる限りの助言等を行い、必要であれば外部との連携をとっています。 | |
| | 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 | | 100% | | 近年はコロナの影響により中止しています。今年は感染対策等を行い、開催予定です。 |
| | 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 | 100% | | 体制整備、記録をし、迅速に対応・改善しています。 | 職員全員の周知徹底と保護者様に改善策等の報告を必ず行うよう今後も努めていきます。 |
| | 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 | 100% | | 毎月通信を発行している。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | | 個人情報記載の書類は鍵付き書庫に保管・シュレッダー処分、PCのセキュリティ強化。 | 今後も全職員で徹底していきます。 |
| | 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 | 100% | | 写真やイラストなどを視覚的にわかりやすいものを使用するなどしている。 | |
| | 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 | 100% | | 自社農園で育てた野菜等を販売している。 | |

| | | | | | |
|---------|----|--|------|---|---|
| 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 | 100% | HPにて公開。事業所内に掲示。ご契約時に説明、配布。 | 各マニュアルの改訂時にも周知するよう努めます。 |
| | 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 | 100% | 地震、火災、不審者等の避難訓練を定期的に行っています。 | 固定化された訓練だけでなく、様々な非常時に備えた訓練を心がけ、子どもたちの安全を守るよう努めます。 |
| | 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 | 100% | 虐待防止委員会年間計画をたて、会議、研修を年4回行っている。その他必要性を感じた場合はその都度会議しています。 | |
| | 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 | 100% | | 身体拘束が必要なケースがあれば、組織的に決定し、保護者様に事前に十分ご説明し、了解を得た上で支援計画に記載し、支援します。 |
| | 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 | 100% | 初回アセスメントで細かくアセスメントをとっている。 | 必要があれば協力医療機関等に相談し、支援します。 |
| | 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 | 100% | 些細なことでも記録し対策をとっています。事故ゼロ期間の掲示をし、職員の意識付けを図っています。 | ヒヤリハットの見直し、振り返りを定期的に行い、未然に事故等を防げるように努めます。 |