

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4年2月28日

事業所名 すまいるキッズ

| | | 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 | ○ | | ・お子さま一人一人が十分活動できるスペースを確保しています。 ・活動内容によって、身体を動かしてのびのびと過ごせるプレイルーム(多目的室)を活用して、体幹運動や身体機能の向上を目指しています。 | ・一人一人のお子さまに対する個別指導の実施が難しい。 ・道具や器具等の活用の他に、戸外での粗大運動やストレッチ、ウーキング等の身体機能の促進につなげた内容の工夫が必要。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | ・制度に準じた職員配置を行っていますが、お子さまの状況により支援度が高くなるためクラスごとに配置は臨機応変に対応しています。 | ・手厚いサポートが必要な児童に対して、見合った職員数の配置を今後も継続して行く必要がある。 |
| | 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 | ○ | | ・用途に合わせ、台やマットの活用により段差を解消しています。 ・設備上バリアフリー化ではないため、段差や階段昇降の際は安全面に十分配慮しています。 ・学童児の支援室は2階にあり、頻度の階段移動が生じるため手すりの使用と「歩く」のルールを見える化して安全対策に努めています。 | ・建物を町から借用しているため、設備等の設置は難しい。 ・玄関スロープ設置に向け、バリアフリー化を進めていく予定です。 |
| 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 | ○ | | ・毎朝のミーティング及び支援会議など、業務に関する情報を職員間で共有出来ている。また引継ぎノートを通して全スタッフが情報を周知できるよう工夫しています。 | ・効率よく業務を進めるにあたって、個々の意識は薄い。 ・有効に時間を活用するための、業務改善の工夫は課題である。 |
| | 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 | ○ | | ・ガイドラインや保護者アンケートを通して、支援や運営に関するご意見を把握し、職員間で対策を協議したうえで可能な限り改善に努めています。 | |
| | 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 | ○ | | ・ガイドラインアンケートの集計結果については、法人の晩星会のホームページで公表します。 ・公表については、その旨をお便りでの案内や保護者説明会の中で報告します。 | |
| | 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 | ○ | | ・年に1回の公開療育を通して、各地域の関係機関からの助言やアドバイスをもとに、職員間で振り返りや改善点の確認によって療育支援の質の向上を目指します。 | |
| | 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 | ○ | | ・外部からの講師依頼や内部研修として、スタッフに必要なスキルを獲得するための勉強会を年4回ほど実施しています。 ・その他にリモート参加が可能な研修に参加しています。 | |
| 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 | ○ | | ・保護者の方や学校、各関係機関との連携を図りながらお子さまの様子を評価し、スタッフ間で目標や課題を支援計画作成につなげます。 | |
| | 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 | ○ | | ・各医療機関において、就学前の状況把握や発達経過を確認するための必要に応じて知能検査や発達検査を実施しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・各クラスのリーダーを中心にカリキュラムやプログラムを作成し、内容やねらいに沿って活動を実施しています。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | ・年間行事や季節に応じた活動内容に取り組み、お子さまに合わせて個別対応出来るようプログラムの内容を工夫しています。 ・豊かな社会性を育てるための体験活動として、買物学習や地域交流などの場面経験を積めるよう個々に応じた個別プログラムを工夫しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・休業日や長期休暇を利用して、戸外や自然体験でアクティブな内容を取り入れたり、社会体験や地域行事などを通して、豊かな社会性やスキルマナーの獲得を目指しています。 | |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成している | ○ | | ・個々の状況を把握した上で、クラス配置や支援内容を調整しながら、個々の状況に合わせた支援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、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 | ○ | | ・各リーダーが事前に活動プログラム作成とサポートサブに事前に配布し、それぞれの役割分担が把握出来ています。 | |
| | 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 | ○ | | ・支援後の気づきを、スタッフ間で確認し、日誌に記録しています。 また、翌日の朝のミーティングの中で児童の様子や課題、成長した点等、個々の気づきを振り返り必要な情報を共有しています。 ・不在の職員が確認出来る引継ぎノートを活用しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・全体的な流れと活動委内容の手順などを示す記録として「療育日誌」と 個々の状態を詳細に示す「一般日誌」があります。 ・月ごとに個々の記録をまとめて、課題点の改善等に繋げています。 | |
| 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 | ○ | | ・毎月の支援会議を通して、個々の必要な情報を聞き取り担当者や児発管と相談しながら支援計画案を作成します。 ・作成した支援計画案を担当者を中心に見直しを行い、支援計画を作成します。 | | |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を行っている | ○ | | ・基本的な生活動作の獲得や様々な生活体験を通して、社会で生活していくための知識、技能の習得、または就労に向けて自立を目指した支援を提供しています。 ・地域に繋げる支援を目的として、創作、地域交流、余暇支援等を元に活動カリキュラムを作成し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 | ○ | | ・児童発達支援管理責任者、または各担当者が参加しお子さまの状態像について共通理解しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・年度初めに年間計画を頂いている学校もありますが、急な予定変更などその都度確認しながら臨機応変に対応しています。 ・下校時間については、毎月の予定表に下校時間の記入にご協力を頂き送迎時のトラブル防止や回避に繋げています。 | |
| | 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、特別に医療ケアを受けている児童の契約はありません。 ・服薬等に関しては、事前のアセスメントを行なう際に確認し、急な服薬の場合は、与薬依頼書を提出して頂いています。また、子どもリハビリに通っている児童に関しては、リハ計画書等を提出して頂いています。 | |
| | 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 | ○ | | ・新規契約時に保護者の同意を得たうえで、園や医療機関など関係者と児童の集団生活の様子を事前に確認することで情報共有と相互理解に努めています。 | |
| | 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 | ○ | | ・同法人の相談支援事業所と連携を図りながら、必要に応じて情報提供を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | ・熊毛地区児童通所連絡会を開催し、他事業所の取り組みについての情報交換や各事業所が抱えている課題等を確認しています。 ・毎年公開療育を実施し、療育支援に対する助言やアドバイスを得ながらより支援の向上を目指しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・例年は地域のスポーツ少年団チームとの交流活動やイベントの舞台発表に地域の児童と共に参加しています。 | ・現状としては、コロナの影響により、交流の機会はない。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | | ・管理者および児童発達支援管理責任者管理者及び児発管が、子ども部会や自立支援協議会に出席しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・連絡帳または送迎時にお子さまの成長やご家庭の様子をお聞きし、お互いの情報をキャッチしながら現状把握に努めています。 ・定期的な面談や個別相談など必要に応じて随時対応しています。 | |
| 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 | ○ | | ・コロナの影響により実施が困難な中、必要に応じて家族をサポートできるよう家族支援として随時相談にのっています。 ・全てのスタッフが、家族に対するサポートが出来るようなスキルを獲得するための勉強会を実施しています。 | 令和元年度以降は、コロナ禍の影響で実施が難しく、コロナの状況を見ながら再開に向けて準備を進めています。 | |
| 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 | ○ | | ・利用を開始するにあたって、契約時あるいは契約更新時に運営上の規定や事業目的、内容の詳細について説明しています。 ・利用料とは別に支援会議や個別相談など利用出来るサービスに係る加算項目についてを説明しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・連絡帳や電話連絡等で相談を受けた場合、随時迅速に対応し状況によっては面談を実施し詳細についての把握に努めています。 ・家庭訪問して相談を受ける「家庭連携加算」や事業所内で相談を受ける「事業所内相談支援加算」などそれぞれ利用出来るサービスがあります。 | |
| | 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 | ○ | | ・定期開催している「すまいるサロン」の案内文をサポートしたり、サロン開催にあたり、保護者が集う場を提供しています。 ・保護者同士が交流できる親子行事や保護者勉強会を開催し、保護者同士が互いに交流を図れるようつなぎとしてサポートしています。 | |
| | 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 | ○ | | ・相談苦情受け付け体制を整え、相談を受けた場合にその場で電話対応や後日面談を行い詳細を把握したうえで解決に向けて迅速に対応しています。 ・相談を受けた案件については、苦情として詳細を記録に残し第三者委員会にて報告しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・保健(コロナ)に関する情報伝達を随時発行し、健康面の予防促進を図っています。 ・月案を毎月発行し、行事予定や連絡事項について情報提供しています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | ・個人情報の取り扱いについては、契約時あるいは契約更新時に同意書にサインをして頂いています。 ・写真や広報紙やホームページ掲載など同意、またお子さまの呼称についての承諾を兼ねた同意書を得ています。 ・職員間で個人の情報を共有する場合は、守秘義務や情報の取扱いについて随時確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・個々の特性や発達段階に応じて、言葉の表現を変換したり、表情や身振り、視覚的なツールを使って理解につなげています。 ・保護者の方に対しても、活動の詳細について写真を掲載して丁寧に分かりやすく伝え方を工夫しています。 | |
| | 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 | ○ | | ・法人主体で開催される、福祉祭りや納涼祭り、秋祭りなどへご案内や参加を促しています。 ・秋には交流活動の一貫として、地域の高齢者との触れ合い活動を実施しています。 | |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・図式化した緊急時、災害時のマニュアルを館内玄関口に掲示し、センター全体に周知を図っています。 ・職員に関しては、新年度に支援マニュアル(各対応マニュアル)を配布し説明、確認を行っています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・策定しているマニュアルについては、新年度の保護者説明会において説明させていただいていますが、未策定にマニュアルについては今後新たに策定し、周知の徹底を図ります。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・事務所火災を想定した、通報及び避難訓練(消火)を消防署に依頼し、年に2回センター全体で実施しています。 ・各種災害(火災、地震、不審者)を想定した避難訓練を毎月実施し、評価や反省を次の訓練につなげています。 | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・法人内に虐待防止委員会が設置され、虐待を防止するための対策やお子さまの人権に関する研修会などを定期的に開催しています。 | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・新規契約時に、身体拘束が必要な場合の詳しい状況について事前に説明し、同意書にサインを頂きます。 ・お子さまひとりひとりの状況によって、拘束が必要な場合はその詳細について記録することになっています。 | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時など利用開始する前に、食事面(アレルギー)の状況について確認し必要に応じて同意書にサインを頂きます。 ・給食提供において配慮が必要な場合に、給食担当者や保護者と相談のうえ除去食などに必要に応じて対応します。 ・医師の診断により、アレルギーに対する除去、解除を行います。 | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・発生状況などの詳細について報告書を記録し、その都度スタッフ間で情報共有と改善策の確認を行い再発防止に努めています。 | |