

事業所向け 放課後等デイサービス自己評価結果

実施:令和 5年 2月

事業所名 LEIF横浜南

| | チェック項目 | 評価 | | | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|------------------------------|---|----|-----------|-----------------------------|--|
| | | はい | どちらともいえない | いいえ | |
| 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 | 2 | | 1 | 当日の通所人数ならびにスペースに合わせたプログラム内容を実施しています。 |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | | 1 | 2 | 常勤職員に加え、臨時職員を配置して対応しています。 |
| | 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 | 1 | 1 | 1 | 賃貸物件のため、工事を伴う改修工事を行う事ができません。 |
| 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 | 3 | | | 終礼時に職員間で当日の振り返り及び質の向上にむけた討議等を日々行っています。 |
| | 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 | 2 | 1 | | 児童引き渡し時に当日の様子に加えて、保護者からの相談を吸い上げて、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か | | 3 | | 今年度開所した事業所となるため、今回の自己評価が初めての公開になります。 |
| | 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 | 1 | 2 | | 業務提携を行っている放課後等デイサービスの代表者や職員による指導を通じて、業務改善を行なっています。 |
| | 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か | 2 | 1 | | 月に一度、外部職員による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か | 2 | 1 | | 終礼時に児童や保護者からいただいた要望等を職員間で共有し、可能な限り取り入れています。 |
| | 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 | 2 | 1 | | |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 1 | 2 | | 役割分担をして立案し、全体へ展開しています。 |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 2 | 1 | | 毎月のテーマを変えています。 |
| | 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か | 1 | 2 | | 平日の放課後では出来かねる内容を休日や長期休暇期間に実施しています。 |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | 1 | 2 | | 集団活動を行う中で、個々の特性に応じた計画ならびに支援を行なっています。 |
| | 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 | | 3 | | 朝礼時に確認をしています。 |
| | 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い、気付いた点等を共有しているか | 1 | 2 | | 終礼時に確認し日記に転記して保存しています。 |
| | 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 | 2 | 1 | | 毎日業務日報へ記載して翌利用時に再確認をしています。 |
| | 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か | 2 | 1 | | 日々の状況を日報へと記録し、計画の見直しが必要であるか否か判断しています。 |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑲ ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | 1 | 1 | 1 | 認識に相違があるため、一致できるようにしていきます。 |
| | 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か | 1 | 1 | 1 | 管理者兼メインプログラム指導員が参加できるようにしています。 |
| | 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か | 2 | 1 | | 送迎時に児童の状況等の共有をしていただいています。 |
| | 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 | | 2 | 1 | 対象の児童が在籍していません。 |
| | 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か | | 1 | 2 | 保護者からの同意を得た上で、連携していきます。 |
| | 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か | | 1 | 2 | 障害福祉サービス事業所等へ移行する予定の児童は在籍していません。 |
| | 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 | | 2 | 1 | 現在は通常運営に支障のない範囲でしか研修に参加できていません。職員を増やし積極的に研修参加しても通常運営に支障が出ないようにしていきます。 |
| | 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 | | | 3 | 現在はできていないため、機会を与えられるようにしていきます。 |
| | ㉗ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | 3 | | 全てに参加できている状況ではないが、調整して出席しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 2 | 1 | | 送迎時や連絡帳を通して共有していますが、更に増やしていけるように努めていきます。 |
| | 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 | | 2 | 1 | |
| | 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 | 1 | 2 | | 契約前に見学ならびに説明をしています。 |
| | 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か | | 3 | | |
| | 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 | | 3 | | 開所当初はできておりましたが、祝日を利用して機会を設けられるようにしました。 |
| | 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 | 2 | 1 | | 苦情があった際の体制ならびに迅速な対応や協議ができるようにしています。 |
| | 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か | 1 | | 2 | 連絡発信は乏しいので、今後増やしていけるようにいたします。 |
| | ㉟ 個人情報に十分注意しているか | 3 | | | 個人情報に関する書類は鍵付きの収納棚に保管しています。個人情報が記載されている書類を処分する際はシュレッダーを使用しています。 |
| 非常時等の対応 | 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 | 2 | 1 | | |
| | 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 | 1 | 現在はできていないため、機会を与えられるようにしていきます。 |
| | 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 | 1 | 2 | | 各種マニュアルを策定していますが、契約手続き時に簡単に説明する程度であり、詳しい内容までは周知できていませんでした。 |
| | 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 | | 1 | 2 | 十分といえる回数と方法まで至っていないと捉えているので、頻度と質の向上を目指していきます。 |
| | 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 | 1 | 2 | | 虐待に関する注意喚起については、指導員間で共有しています。令和5年3月に職員研修を実施する予定です。 |
| | 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 | 1 | 2 | | 十分といえる説明に至っていないので、改善していきます。 |
| | 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 | | 2 | 1 | アレルギー情報は、契約時に必ず確認し保管しています。その情報をもとに職員間で共有して対応するようにしています。飲食物はこちらから提供することなく、全て持参頂く対応をしています。 |
| 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か | 1 | 1 | 1 | ヒヤリハット報告書を作成し、職員全体で共有しています。 | |