

令和元年度 事業所向けほほえみ放課後等デイサービス自己評価表 【集計結果】

※ 管理者含む関係職員9名に配布

放課後デイサービス ほほえみ

		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	5	3	1	利用者数が多い時は車椅子利用者と歩行可能な利用者との関係に注意しています。しかしスペース的に狭くなるので車椅子を廊下に出す等の配慮をしています。
	2	職員の配置数は適切であるか	6	3		職員数に関しては配置基準を満たしています。しかし介護度が高い時等は他部署からの応援をもらっています。
	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	9			身障者向けの建物となっている為、バリアフリー対応が出来ています。
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	8	1		活動前のミーティングの実施、月に一回の担当者会議等により療育内容の検討や体調面等の確認、保護者からの意見等の情報共有を図り支援の質の向上に努めています。
	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	8	1		保護者向け評価表とは別に利用者のニーズ等のアンケートを配布し保護者、利用者の意向を把握す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か	8	1		集計した自己評価については結果や改善策をまとめ、HPで公開しています。
	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か	4	5		第三者による外部評価は実施していませんが、鹿児島県からの指導監査により外部評価を受け指摘があれば改善を行っています。
	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	8	1		全体職員会議で施設内研修を実施しています。また法人内研修も年に数回実施され職員の質の向上に努めています。
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	9			年に2回アセスメントを担当職員で行い、利用者や保護者の意向等を照らし合わせて個別支援計画を作成しています。
	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	7	2		アセスメントツールは使用していませんが、独自のアセスメントシートを使用しています。またモニタリングや個別支援計画とも連動しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	8	1		毎月の活動計画について職員で検討していますが、療育内容に沿って計画を立てています。利用者の意見や希望も取り入れ作成しています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8	1		活動内容については固定化しないように、担当者会議等で定期的に協議を重ねています。また休日と平日は活動内容を変えています。
	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	8	1		平日と学校休業日では活動時間も、利用者の状況も変わってきますので平日にはできない活動内容を計画しています。
	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	7	1	1	宿題のある利用者には宿題をする時間と活動する時間を作り、メリハリのある1日を過ごせるようにしています。個別での活動ではなく、小グループの活動での取り組みを行っています。
	15	支援開始前に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	7	2		平日は学校迎え前に利用者や活動内容の確認、担当利用者の確認や打ち合わせをしています。
	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	7	2		支援終了後はその日気になった利用者の体調面や情緒面、行動面の確認をしています。また引継ぎ帳での情報の共有を図っています。シフトの勤務表なので、支援の振り返りを全員で行うには、難しい状況にあります。
	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	8	1		利用時の様子、食事、排せつ状況等は毎回支援日誌に入力し記録として残しています。記録を参考にしながら活動内容や支援方法の改善に努めています。
	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	9			個別支援作成後、保護者面談、担当者によるモニタリング（6カ月毎）を実施し見直しの場合は再アセスメントと個別支援計画の見直し・作成を行っています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	8	1		総則にもある、日常生活動作及び自立生活を目指した活動支援、創作、地域交流、余暇支援等学校と家庭と連携した支援を行っています。

関係機関や保護者との連携関係	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	8	1	担当者会議には出来る限り、児童発達管理責任者と担当職員が参加しています。参加できない場合は相談支援専門員に情報提供等を行うようにしています。
	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	8	1	学校より月間行事計画予定表をもらい、下校時間の確認やイベントの参加を行っています。送迎時に緊急を要する事案（トラブル、体調不良等）が起きた場合は学校と連携を図れるようにしています。
	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	9		医療ケアが必要な利用者を受け入れる場合、医療ケアの同意書と主治医の指示書を提出してもらっています。（胃瘻・気管切開・てんかん発作等）
	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	6	3	新規利用で受け入れる際は（小学低学年）就学前に利用していた事業所と連絡を取り、情報交換や共有を図っています。
	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か	9		移行支援会議に出来るだけ参加し、放課後等デイでの様子は配慮してほしい事等の情報交換。共有をしています。
	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	6	3	特に助言や研修は受けていませんが、今後職員が研修を受けることができるように専門機関と連携を図る必要があると思っています。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	2	7	施設の行事の際や利用者の兄弟と一緒に過ごす機会はありませんが一緒に遊ぶ等の機会はありません。学校、支援学校での居住地校交流の様子を本人やご家族、担任の先生より話を伺うようにしています。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	5	4	当法人の相談支援専門員が協議会等に参加しています。
	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か	9		保護者送迎時に、その日の様子や気になる事等の話をしています。また連絡帳を通して自宅での様子やほほえみでの様子をやり取りしています。
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	2	7	ペアレント・トレーニングは取り組んでいませんが、個別面談や電話、保護者懇親会等を通してお子さんの相談（進路・思春期・成長過程等）や配慮点について提案を行っています。今後は法人として取り組んでいくことを前向きに検討していきます。	
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か	9		利用前に見学してもらい、支援方針や活動内容等の詳しい説明をしています。また契約時に利用料などの説明をしています。今後も分かりやすい説明を行います。
	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	9		随時、相談を受け付けています。また個別面談等を行い保護者の様々な悩み等を聞き、助言等を行っています。今後は相談しやすい雰囲気作り等に配慮していきたいと思っています。
	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か	8	1	6月に総会と懇親会、1月に給食試食会を兼ねた懇親会等を開催しています。利用者の普段の様子をDVD視聴したり活動を体験してもらおう良い機会となっています。
	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か	9		苦情については第3者委員会を設置している事、苦情窓口の職員等の説明を契約時にしています。また普段から意見や要望などを言いやすい雰囲気作りに努めています。
	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	9		毎月、さくら便りを発行し子ども達の様子等を写真を中心に保護者へお知らせしています。また毎月の活動計画と献立表を配布しています。
	35	個人情報に十分注意しているか	9		契約時に、保護者へ写真、HP、作品展、施設内掲示等への個人情報使用同意書を貰っています。また個人情報の取り扱いについては管理の徹底に努めています。
	36	障害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	9		視覚支援（絵カードやホワイトボード、顔写真等）を用いた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か	9		夏祭りやアンクルン演奏会等の行事の際は、事前に看板設置等を通して行事の案内をしています。

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か	7	2	緊急時対応、防犯、感染症マニュアルを作成し職員間で連携を図っています。今後は個別面談等でマニュアルを配布していきます。
	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	9		施設全体として毎月、防災、防火、地震、水害訓練を実施しています。デイ利用者については年に2回、長期休暇時に消防署立会いの元訓練をしています。
	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か	9		人権擁護・虐待防止委員会が中心となり、研修等を計画、実施しています。虐待防止に向けた意識向上の取り組みは法人全体で行っています。
	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	9		車椅子やバギー等を使用している利用者については、胸・腰・股ベルトを着用するため、保護者に身体拘束の同意書を貰っています。また個別支援計画にもその旨を記載しています。
	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か	9		食物アレルギーや他のアレルギーがある利用者については看護師、栄養士と情報交換、共有を行っています。また医師の指示書に従って緊急時は対応していきます。
	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	9		毎月施設内で起きたひやり・はっとをまとめ、職員間で原因、対策等の情報共有等を行い再発防止に努めています。