

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2年 3月 1日

事業所名 放課後等デイサービス ラディアントスマイル

| | | 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 | ○ | | 整理・整頓を心がけ可能な限り、広い活動スペースを確保し、利用者に圧迫感や窮屈さを感じさせないように療育活動に取り組んでいます。 | 安全面や視野確保を配慮しつつ、適切に確保できていると考えていますが、利用者アンケートや療育活動内容を踏まえて施設内の活動スペースを可能な限り広くする工夫をしていきたいと思っています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 利用者の特性に合わせて柔軟な職員配置をできる体制を整えています。 | 設置基準以上の専門職員を配置しているが、活動内容や利用者の特性の理解を深めて配慮し、日々の活動を円滑・安全に行うことができる職員配置を行う必要がある。 |
| | 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 | ○ | | バリアフリーの場合、外からの泥やごみが室内に持ち込まれやすいため、清掃を心がけ、衛生環境の維持に努めています。防犯対策も考慮して運用しています。 | 玄関スロープ等を活用し、室内でもスムーズな動線が確保できていると思いますし、必要に応じて対応していきます。 |
| 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 | ○ | | 毎日のミーティングで各職員が意見や相談を出しやすい環境づくり(施設長も含め一緒に考える姿勢等)に取り組んでいます。 | 朝礼や毎日の業務ミーティングや定期的な職員ミーティングを行い、ケース検討や危機管理意識等を共通理解しています。活動前には、利用者ごとに課題に対しての支援方法や内容について話し合い、療育後に振り返りを行っています。そして、「ムリ、ムダ、ムラ」を排除する職員にとってもより良いミーティングを実施していきます。 |
| | 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 | ○ | | 質問紙の文言等には、できるだけ専門用語を使わないことや、長文にならないようにしています。 | 利用者全ての保護者を対象に行っています。回答の内容を確認し、改善に努めています。保護者からの回答率も高く、興味・関心をもってもらっているので、重く受け止めています。 |
| | 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 | ○ | | 月一回発行の施設の会報でも必要に応じて、報告していきます。 | コンプライアンスの観点から少なくとも毎年1回ホームページ上で公開をしていきます。 |
| | 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 | | ○ | 外部評価は行っていないが、法人の代表者を含め、管理職全員が集まり、各事業所の内容や相談に対して意見交換会や会議を毎月1回以上設けています。 | 外部評価は行っておりませんので、必要に応じて今後検討していく予定です。 |
| | 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 | ○ | | 法人研修、施設内研修を行っている。また、県や市町村主催の外部研修会などにも積極的に参加しています。 | 社内研修については、内容のマンネリ化を防ぐために、時代に相応した研修内容を毎年(年2回)実施し、HP上で報告している。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者が中心となり、保護者や本人のニーズや課題を検討し、相談支援員とも連携しながら、個別支援計画を作成しています。 | 保護者のニーズがイコール子どものニーズではないことも認識しながら、保護者との対話で共通認識を共有し、利用者一人ひとりに合った計画を立案しているつもりですが、利用日数が少ない利用者へのアセスメント不足も懸念されるので、より適切に運用できるように方法を検討します。 |
| | 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 | ○ | | 法人内において、アセスメントシートを標準化(統一化)して使用しています。 | アセスメントシートをよりブラッシュアップしていき、痒い所に手が届くシートにしていきたいと考えています。そのため本年度改訂を行いました。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 児童発達支援管理責任者が中心となり、活動プログラムの会議を行い、チームで作成しています。活動はその都度、療育目的から外れていないか確認しながら進めています。 | 活動プログラムの立案を行う時間をより多くとれるように、その他の業務の効率化や合理化を考えていきたいと思っています。 |

| | | | | | |
|----------|------------------------------------|---|---|--|---|
| 適切な支援の提供 | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | 児童発達支援管理責任者が中心となり、活動プログラムの会議を行い、チームで作成しています。毎月、新しいプログラムやねらいがないか職員会議で各職員から提案してもらっています。 | 若手職員の感性と知識を活動プログラムに活かせるようにするための風通しのよい職場環境を心がけています。 |
| | 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 | ○ | 前月に利用者の活動時間や利用回数などに応じた療育内容を設定する会議を職員全員で行っている。特に長期休暇のプログラムに関しては、数か月前から立案を開始します。 | 長期休暇の際は、療育活動時間が長い場合、職員間のコミュニケーションを図る場面も少ないよう、送迎業務や事務作業のスマート化や効率化などを進め、その時間の確保に努めています。 |
| | 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 | ○ | 個別療育と集団療育の両方の視点から個別支援計画を作成し、それを職員間で共有しています。 | 専門職として、さらなるスキルアップ意識や意欲を個々の職員がもてる環境づくりを、資格取得助成制度なども念頭に置きつつ、整備していきたいと考えます。 |
| | 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 | ○ | その日の活動に対しての、毎日のミーティングで個別の課題や支援の方法について話し合い、確認しています。 | 役割分担において個々の職員が縦割り業務(セクショナリズム)に陥らず、チームワークや課題共有を高める意識や運用方法を進めています。 |
| | 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 | ○ | その日のうちに職員間での申し送りを行い、情報共有している。時間が合わない時は、翌日のミーティングや支援記録を使い共有しています。 | 申し送り事項の内容が正確に共有できるように、話し方、表現方法、語尾の言い回し等に注意する意識をより醸成していきたい。 |
| | 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 | ○ | 活動日誌や利用者個々のその日の様子を記録したミーティングノートで検証ができるように、その時の状況、対応の仕方、その結果どうだったか、考えられる要因は何かなど、必要な情報を記録し、アセスメントできるように取り組んでいます。 | 個々の利用者の情報が膨大すぎて、整理や処理に時間がかかることもある、より効率化できるような書式や方法、技術を検討していきたい。 |
| | 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 | ○ | 個別支援計画を作る際には、児童発達支援管理責任者が中心となり、定期的にモニタリングやカンファレンスなどを行い、支援の見直しをしています。 | 事業において、児童発達支援管理責任者がスキルアップ(専門性の向上)を行うための研修参加の機会をより多く確保できるように配慮しています。 |
| 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 | ○ | ガイドラインを踏まえ、基本的に利用者の5年後、10年後を見据えた目標を念頭に置きつつ、今できる事を考え、取り組んでいます。心・身体・頭の三位一体がバランスよく発達・成長でき、生きていく力を育む支援について考えています。 | ガイドラインの内容を全職員が共有できるように社内研修で徹底していき、バリエーション豊かな支援活動や内容を実施していくように展開していきます。 | |

| | | | | | | |
|--------------|---|---|---|--|--|---|
| 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だけではなく、必要に応じて利用者の状況を知る職員(内部・外部を問わず)に参画してもらっている。 | 会議には保護者の参加が望ましいが、保護者の仕事や用事の関係上、出席が難しい時もあるため、より保護者の参加しやすい時間設定や送迎時のタイミングでの効率的な聞き取りを行う必要がある。 |
| | 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 | ○ | | 保護者や学校と情報交換を図り、直接確認するだけではなく、TELやFAX、メール等も多用し、情報共有を行っています。予定の変更等連絡は、すぐに対応する。日頃から何度も確認を行い、気になることがあればすぐに電TEL等確認をするようにしています。 | 今後も保護者からの不信感やストレスが生まれないようにきめ細かな確認作業を徹底していきたい。 |
| | 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 | ○ | | 現在対象者はいません。服薬等ある方は、記載と服薬等の変更があれば処方箋等分かる物を提示してもらっています。また、定期的に通院しているような場合、適宜保護者から情報を得ています。 | 必要に応じて、連絡体制を整えていく。 |
| | 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 | ○ | | スマイルブックを活用するだけではなく、就学前の様子を窺うために、必要に応じて担当者会議に出席を打診したりします。 | 就学前の情報は有益である。利用者情報を豊富に集める意識を持ち、よりよい支援につなげていくシステムの構築を整えていく。 |
| | 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 | ○ | | 相談支援員とも連携し、協力していただけるよう関係をつくり、スムーズに移行できるように努めています。 | 今後は障害福祉サービス事業所等へ移行する利用者も多くなることが想定されるので、スムーズに移行できるように体制づくりを進めます。 |
| | 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 | ○ | | 可能なかぎり参加して新しい知見を得られるようにしています。 | 新しい研修会の情報を的確につかむことができるように、メールのチェックや各パンフレットなどから情報を得られるように環境整備していきます。 |
| | 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 | ○ | | 近隣の障害者施設や高齢者施設、加えて地元企業主催のもちつき大会等を通じて、地域との交流を行っていますが、今後はより多くの交流機会を見つけて参加していきたいと思えます。また、近隣の学校事業や町内会とのつながりの中で、大学のサークル団体や地域児童との交流も念頭に置いています。 | 放課後等デイサービスの趣旨や意義等を広く認知してもらう宣伝活動とともに、交流をお願いする受け手側の要望や要求に応えられる体制づくりが必要であるので、整備を進める。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | 積極的に参加する機会を見つけれられていません。 | 近隣の協議会の内容を確認していきたい。 |
| | 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 | ○ | | 送迎時や連絡ノートを使って日々の様子を伝えている。また、必要に応じて電話や直接対話等で共通理解を図っています。 | 言葉や文字では伝えているが、実際に活動の様子を親でいただく機会が少ないと考えているので、親子参加行事等を企画したい。 |
| 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 | ○ | | 明確なペアレントトレーニングとしては行っていませんが、保護者の要望や想いを組んで相談内容を聞いて、役に立ちそうなパンフレットや情報を提供し、実施するときもあります。 | 今後はより積極的に保護者の相談内容を踏まえて、SST(ソーシャルスキルトレーニング)等のノウハウを保護者と共有し、個々の特性に配慮し、自宅を想定して可能な支援方法を提案していくと考えます。 | |

| | | | | | | |
|------------|------------------------------------|--|---|---|---|--|
| 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 | ○ | | 利用を始める前(必要に応じて利用後も)に、重要事項説明書や契約書の説明を通して運営規程、支援の内容、利用者負担等について伝えていきます。 | 変更等があれば、施設長からその都度保護者にお知らせをして、説明をして理解を求めています。 |
| | 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 | ○ | | 相談を受けた場合は必ず助言やサポート(地域の社会資源につなげたり)を行うようにしています。 | 深刻な場合は、関係機関につなげて、チームケアができるようにより体制を整えてきます。 |
| | 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 | ○ | | 定期的に保護者会を行い、日々の様子や専門の先生による障害特性についての報告や相談等実施し、同時に保護者同士の交流の場、機会を作っています。 | 保護者会の内容について、検討することで今後より保護者同士の連携が図りやすい素地を整えていきます。 |
| | 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 | ○ | | 施設長を中心に職員間でミーティングを行い、迅速に対応、対策を考え、利用者やその保護者に提案し、実施できるようにしています。 | 苦情となりそうな事案や課題を事前に整理し、要望受付簿等の作成を通じて、苦情となる前に、解決していく意識やシステムが必要と考えていますので、取り組んでいます |
| | 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 | ○ | | 毎月、活動内容を紹介した新聞を発行しています。加えて、ブログで日々の活動の様子や情報発信をしています。 | 事業所のホームページのリニューアルと共に、より情報発信ができるようにしていきます。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 全職員に個人情報の取扱いについての指導を行い、管理について徹底しています。 | 個人情報は、鍵のある書庫で保管しています。個人情報提供の確認のため同意書ももらっています。今後も研修等を通じて個人情報の重要性を職員で共有していきます。 |
| | 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 | ○ | | 口頭でのやり取りが難しい場合は、文字にすることや、絵カード等を多用し、必要な伝達手段を準備対応しています。 | 利用者や保護者本位に立ち、意思疎通がスムーズな関係性にある人物(例えば相談支援員や担任)に仲立ちしてもらう等、幅広い視野と柔軟性を持ち、今後も対応していきたい。 |
| 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 | ○ | | 現在は、地域住民を招待する主体的な行事を行っていません。個人情報等の課題をクリアにしつつ、保護者会等で意見を聞きながら、検討していきます。 | とりあえずは、近隣の障害者施設や高齢者施設、加えて地元企業主催のイベント参加等を通じて、地域との交流を行っています。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|--|--|
| 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 | ○ | | 緊急時対応マニュアル等の全てのマニュアルを策定し、職員への周知は徹底しているが、保護者への周知は十分ではないので、周知方法を考え安心感の向上に努めます。 | 保護者への周知を徹底し、保護者から安心・安全感を持ってもらえるように努めます。 |
| | 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 | ○ | | 避難訓練や防災訓練等を年に数回行っています。その場合は、消防所職員等にも来てもらい、講評やアドバイスをいただきます。 | 火災、地震、洪水等の災害を想定した避難訓練を実施していますので、今後も利用者の命を守るスキルを身に付けられるように真摯に行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | 年に2回虐待防止に関する研修や毎月虐待防止チェックリストを全職員で実施しており、事業所内においても虐待ゼロに向けての取り組みは継続して行っています。 | 職員間で、気を付けられる様に、対応について話し合い、虐待ではないのかの視点からも十分に配慮し対応しており、加えて、職員のメンタルチェックも行っています。 |
| | 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 | ○ | | 身体拘束は行っていません。 | そのような場合は、組織で検討し、利用者や保護者に事前に十分に説明し、書面等で了解を得た上で、行うこととしていますが、サービス利用計画に記載することも忘れずに行いたいと思います。 |
| | 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 | ○ | | 利用契約の際や適宜判断し、保護者から詳しく聞くようにしています。 | 各利用者のアレルギーについて一目でわかる資料を作成し、職員が確認できるように事業所内に掲示し、ミーティングなどで共有するようにしていますが、今後も徹底していきます。 |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハット報告書を作成し職員内での共有を図っています。 | ヒヤリハットを作成した当事者が講師になる社内研修会を開催しています。 |