

令和3年度 放課後等デイサービスNICO東浜 事業者向け自己評価表結果

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 | 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 | 75% | 25% | 0% | 0% | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 0% | 75% | 25% | 0% | トイレに段差がある為支援を要する児童には職員が同行、または見守りを行っている。 |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | ⑤ | 保護者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 | 50% | 50% | 0% | 0% | ハード面では改善が難しい部分がある。意向に対し、可能な事は改善につなげている。 |
| | 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表しているか | 100% | 0% | 0% | 0% | 文書やホームページにて公開している。 |
| | 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 | 0% | 0% | 100% | 0% | |
| | 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 | 50% | 50% | 0% | 0% | コロナの為外部研修は控えている。定期的に内部研修をしている。 |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 0% | 同法人内の他事業所で利用しているアセスメント表を使用。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 75% | 25% | 0% | 0% | 出来た事も継続しつつ新たな課題に取り組んでいる。 |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 0% | |
| | 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 | 0% | 100% | 0% | 0% | 児童の帰宅時間がバラバラにて集団活動の時間は取りにくいこともある。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わ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 | 50% | 50% | 0% | 0% | 必要に応じて行っている。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをしその日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | 個別支援経過記録に毎日記載。各職員で周知。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 無回答 | 改善目標、工夫している点など |
|--------------|---|---|------|---------------|------|-----|---|
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 75% | 25% | 0% | 0% | |
| 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か | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 0% | 0% | 100% | 0% | 医療的ケアが必要な子どもは看護師がいないため受け入れていない。 |
| | 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との間で情報共有と相互理解に努めているか | 75% | 0% | 25% | 0% | |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 0% | 相談支援専門員が入っている場合には情報提出はしている。 |
| | 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か | 25% | 25% | 50% | 0% | |
| | 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 | 0% | 0% | 100% | 0% | |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 0% | 0% | 100% | 0% | コロナの影響にて実施されていない |
| | 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の理解を持っているか | 100% | 0% | 0% | 0% | お迎え時や送迎時、連絡帳にて伝えている。 |
| | 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 | 0% | 25% | 75% | 0% | |
| 保護者への説明責任等 | ⑳ | 運営規定、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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | ㉑ | 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、必要な助言を行っているか | 100% | 0% | 0% | 0% | 児発管が対応 |
| | ㉒ | 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 | 0% | 0% | 100% | 0% | 実施していない。保護者からの要望もなく働いている方が多い為 |
| | ㉓ | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | 現在苦情は受けていない。あつた際には担当者が適切な対応を図る体制は出来ている。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 | 改善目標、工夫している点など |
|---------|----|---|------|---------------|------|-----|---|
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | 絵カード・スケジュールの活用 |
| | 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行っているか | 0% | 0% | 100% | 0% | |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | 年に2~3回実施している。 |
| | ④⑩ | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | 年に一度外部講師を招き実施 |
| | ④⑪ | どのような場合にやむ負え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 | 0% | 0% | 75% | 25% | 各職員へ身体拘束について説明している。今後そのような状況になる場合は保護者へ説明をし個別支援計画書にも記載する。現在は身体拘束に至る児童はいない。 |
| | ④⑫ | 食物アレルギーのある子どもについて医師の指示所に基づく対応がされているか | 75% | 25% | 0% | 0% | 現在は1名のみ。医師の指示所はないが全職員がアレルギーを把握し、徹底管理を行っている。 |
| | ④⑬ | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | |