

公表:平成 31 年 4 月 10 日

事業所名:障害児通所支援事業所たんぽぽ

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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か | 8 | | | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 8 | | | 活動計画を決める際、職員配置も決めている。 | |
| | 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か | 8 | | | | |
| 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 | | | 週1回の、業務ミーティング時に行っている。月1回の全体会議を行っている。 | |
| | 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か | 8 | | | | |
| | 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 | | | ホームページで観覧できるようにしている。 | |
| | 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 | | | | | |
| | 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 | | | 定期的に外部研修に参加して、内部研修で職員共有している。 | |
| 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 | 8 | | | 6ヶ月に一度保護者の個別面談で要望聞いて、普段の支援等を観察し、会議行って作成している。 | |
| | 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 | 1 | | | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 8 | | | 次月の活動予定表は、スタッフが会議をし話し合っている。 | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 6 | 2 | | | 利用者に合った課題や支援方法をその都度考えて会議で決定していく。 |
| | 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 | | | 長期休み時には、外出活動を中心に行い、色々な体験をさせている。 | |
| | 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 | 8 | | | 利用者の観察や評価をし、会議で話し合いをして作成している。 | |
| | 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 | 7 | 1 | | 朝礼時や午後に確認する時間を作り、職員全員が共有出来る様にしている。 | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|----|--|---|---|---|--|-------------------------------|
| | 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 | | | 8 | 振り返りは、朝礼や会議で行っている。 | |
| | 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 | | | 利用者全員の支援日誌を記録し支援に繋げている。 | |
| | 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 | 8 | | | 3ヶ月に一度、利用者全員のモニタリングを職員で行っている。 | |
| | 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 | 6 | 2 | | | |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ②⑩ | 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 | | | | |
| | ②⑪ | 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 | | | | |
| | ②⑫ | 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 | 7 | 1 | | 緊急時の対応や病院連絡の流れを表にしている。 | |
| | ②⑬ | 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 | 7 | 1 | | 必要に応じて事業所での現状報告書を作成し渡して、情報共有と理解に繋げている。 | |
| | ②⑭ | 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 | | | | 実績がない。 | 学校の職場実習の期間に実習先訪問し、課題に取り入れている。 |
| | ②⑮ | 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 | 3 | 4 | 1 | | |
| | ②⑯ | 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 | | | 8 | | 長期休み時に計画していきたいと思う |
| | ②⑰ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 8 | | | | |
| | ②⑱ | 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 | 8 | | | 保護者面談や送迎時の引継ぎや連絡帳にて伝えている。 | |
| | ②⑲ | 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 | 8 | | | | |

| | | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|--|--|
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ | 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 | 7 | 1 | | | 掲示しているが、説明は、契約時にしかおこなっていない。今後検討していく。 |
| | ③⑪ | 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 | 8 | | | | 送迎や引継ぎの時に相談を聞き取りをし、検討し対応をしている。 |
| | ③⑫ | 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 | | 今後検討していく。 |
| | ③⑬ | 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 | 8 | | | | 上司、スタッフに報告し、連携を取りながら対応できるようにしている。 |
| | ③⑭ | 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 | 6 | 1 | 1 | | 年3回ホームページにて活動や写真をアップしている。 |
| | ③⑮ | 個人情報に十分注意しているか | 8 | | | | 事務室の施錠付書庫に保管している。 |
| | ③⑯ | 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 | 7 | 1 | | | |
| | ③⑰ | 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 | 4 | 2 | | |
| 非常時等の対応 | ③⑱ | 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 | 6 | 2 | | | 保護者には、周知していないので、今後保護者の方に緊急時発生時の対応を文書でお渡しする。 |
| | ③⑲ | 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 | 8 | | | | 毎月月末に避難訓練を実施している |
| | ④⑰ | 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 | 8 | | | | 外部研修受講や年1回は内部研修を実施 |
| | ④⑱ | 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 | | | | | 利用者で居ないからなので、組織的に決定していない所があるので、今後会議を行い、決定後に保護者に説明し、同意を頂く方向でいる。 |
| | ④⑲ | 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 | 6 | 2 | | | 保護者の方に「そだちの記録」を書いていただき確認し、対応している。 |
| | ④⑳ | 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 | 8 | | | | その都度書類を作成し職員共有し、改善に繋げている。 |

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。