

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

社会福祉法人白河学園
つばみ園

公表日：令和2年3月3日

| | | 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 | ○ | | | 8月より児童発達支援と放課後等デイサービスを別の建物で行うようになり、1階は活動のフロア、2階は学習のフロアとして使用している。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | |
| | 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 | | | ○ | 玄関・トイレ、和室等の入り口は段差があり、また、階段の一つ一つの段差が大きいく、バリアフリー化の配慮がされている建物にはなっていない。 |
| 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 | ○ | | | 全職員で意見交換を行っている。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者等向けのアンケートを実施するとともに、日頃より保護者と話す機会を大事にし、意見や要望等を頂いている。それを踏まえ、職員間で共有・分析し、改善に努めている。 |
| | 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開しているか | ○ | | | 法人で作成しているホームページ、毎月保護者に配布しているおたよりで公開している。 |
| | 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 | | | ○ | 今後、本体施設で実施している福島県社会福祉協議会の第三者評価の実施を検討し、職員間で課題を共有したいと思う。 |
| | 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 | ○ | | | 研修計画を作成し、全職員が外部研修に参加できる機会を設けている。外部研修に参加した職員は他の職員に研修の内容を伝達し、職員の資質の向上に努めている。また、月一回以上の内部研修も実施している。 |
| 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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 日頃より保護者の意見や要望等に傾聴することに努め、毎日の打ち合わせで話し合い、計画を作成し、職員間で共通認識を図っている。 |
| | 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 | | | ○ | 事業所内でアセスメントツールの使用は行っていないが、医療機関で実施した発達検査結果等を保護者から提出してもらえるようにしている。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 全職員で意見交換を行い、立案している。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 日々の活動が繋がるよう応用発展させている。 |
| | 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 | ○ | | | 長期休み時には、行事を実施したり、園外活動を実施したりしている。 |
| | 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 | ○ | | | 一人一人の課題に合わせ、集団の活動においても個別的な配慮を行い、計画を作成している。 |
| | 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 | ○ | | | 利用児童の学校までの迎えが始まる前までには、打ち合わせを行い、確認している。 |
| | 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 | | ○ | | 職員の退勤時間に違いがあるため、支援の振り返りは、翌日の打ち合わせ時に行っている。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 毎日、個々のケースを記録し、打ち合わせ時や支援計画の作成時に活用している。 |
| | 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 | ○ | | | 基本的に6ヵ月ごとに、児童の成長や新たな課題について、職員間で共有し、内容の見直しを行っている。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | ○ | | | 活動のバランスに配慮し、社会性を育てること等を共通課題と考えている。 |

| | | | | | |
|--------------------------|---|--|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携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 | | ○ | 相談支援事業所と密に連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画している。 |
| | 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か | ○ | | 常に連携を働きかけ、情報共有や連絡調整に努めている。また、実施ケースは少ないが、学校と支援会議を実施し、情報共有を行っている。 |
| | ㉒ | 医療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 | | ○ | 保護者を介して医療ケア状況の確認はしているものの、直接主治医等との連絡体制は確立されていない。 |
| | 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等との間で情報共有と相互理解に努めているか | ○ | | 相談支援事業所等と連携を取り、情報共有と相互理解に努めている。 |
| | 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、それ場での支援内容等の情報を提供する等しているか | | ○ | 本園においては、小学生までしか利用ができず、中学生になると他の放課後等デイサービス事業所の利用となる。相談支援事業所と連携を密にしながら情報提供に努めている。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援センターや他事業所が主催する研修等の案内をいただき、積極的に参加している。 |
| | 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はあるか | | ○ | 現在、左記の交流機会はないため、今後の課題として考え、検討していく。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | 「しらかわ地域自立支援協議会 教育・子ども支援部会」に参加している。また、「障がい児通所支援事業所連絡会」の会場として、場所の提供、参加をしている。 |
| | ㉘ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | 児童お迎え時に保護者と話をしたりしながら、家庭での様子や事業所での様子を共有している。 |
| | 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 | ○ | | 利用児童の様子を共有をする中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力している。また、他事業が実施しているペアレント・トレーニング研修を保護者に案内している。 |
| 保護者への説明責任等 | ⑳ | 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 | ○ | | 「重要事項説明書」の中に記載し、契約時に説明、配布している。 |
| | 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、必要な助言と支援を行っているか | ○ | | 連絡帳等で把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしている。 |
| | ㉒ | 父母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 | | ○ | 親の会等の支援は行っているが、利用児童保護者会は開催していない。今後、保護者会等の実施を検討したい。 |
| | 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 | ○ | | 法人の「白河学園苦情解決制度実施要綱」により、苦情があった場合には、迅速かつ適切に対応するよう努めている。 |
| | ㉔ | 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 | ○ | | 毎月一回「つぼみえんだより」として発行し、配布している。 |
| | ㉕ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | 法人として「個人情報保護規定」を作成していて、データや個人情報は鍵付キャビネットに保管している。 |
| | ㉖ | 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 | ○ | | 先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力している。 |
| | ㉗ | 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 | | ○ | 今まで事業所の行事に地域住民を招待したことはない。今後の検討事項と考える。 |

| | | | | | | |
|--------|----|---|---|---|--|--|
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | | マニュアルの策定を行い、職員間での確認及び嘔吐等があった時の対応等、シュミレーションする機会を設けている。緊急時の対応については、契約時に確認したり、文書を発行したりして、保護者への周知に努めている。 |
| | ③⑨ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他に必要な訓練を行っているか | | ○ | | 職員間で防災に関する計画確認は行っている。利用児童にも防災教育の機会は提供しているが、定期の避難訓練の実施がないため、今後の課題として考え、実施していきたい。 |
| | 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 | ○ | | | 「白河学園職員倫理綱領」を職員へ周知している。また、定期的に内部研修を実施している。 |
| | ④⑪ | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | 身体拘束に関しては、重要事項説明書にも記載し、契約時等に保護者に説明もしている。今まで、身体拘束を必要と考えられる子どもの受け入れケースはないが、受け入れを行う場合は、話し合い決定していきたい。 |
| | ④⑫ | 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 | ○ | | | 保護者を介して、医師の指示をいただくようにし、対応に努めている。 |
| | 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 | ○ | | | 事例が起きた際には、全職員で話し合いを行い、改善・再発防止に努めている。 |