

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)

事業所名 きらりはーと那覇新都心

|          |    | 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                                  | 5  | 0         | 0   | 広く使うため体操用具等は適時片付け、机も折りたたみ式で用途に応じて設置している。 |                                      |
|          | 2  | 職員の配置数は適切である   | 4  | 1         | 0   | 送迎時には、その時に対応できる支援を行っている。                 |                                      |
|          | 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                           | 2  | 0         | 3   |  | 階段でしか上れない所がある。上り下り困難な利用児がいため、改善予定なし。 |
| 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                | 5  | 0         | 0   | MTGで目標を話し合い、週に一度振り返りを行い評価している。           |                                      |
|          | 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     | 5  | 0         | 0   | 事業所の評価をもとに、職員で討議をし、業務改善に繋げている。           |                                      |
|          | 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開している                           | 5  | 0         | 0   |  | 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                             | 2  | 0         | 3   |  | 地域交流を増やしていく、周りの声から改善に繋げられるようにしていく。   |
|          | 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                                | 4  | 1         | 0   | 定期的に職員研修(体操補助練習など)を行っている。                | 専門性を高めるために、職員での講習も始めている。             |
| 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 | 5  | 0         | 0   | 職員全体で話をし、計画を立てている。                       |                                      |
|          | 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                 | 5  | 0         | 0   | 事業所と家庭で連携して、利用時のアセスメントを行っている。            |                                      |
|          | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       | 5  | 0         | 0   | 職員間で連携し、療育活動の共有化を図っている。                  |                                      |
|          | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     | 5  | 0         | 0   | 週ごとに発展していくようなプランを組み立てている。                |                                      |
|          | 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                         | 5  | 0         | 0   | 長期休暇の際には、遠方へのお出かけイベントを行っている。             |                                      |
|          | 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て放課後等デイサービス計画を作成している           | 5  | 0         | 0   | 個別での支援と集団活動を取り入れている。                     |                                      |
|          | 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             | 5  | 0         | 0   | 毎朝のミーティングにて実施している。                       |                                      |
|          | 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        | 5  | 0         | 0   | 当日の支援終了後には、当日の出来事や明日の連絡事項など、毎日確認している。    |                                      |
|          | 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                    | 5  | 0         | 0   | 毎日記録をつけており、次回のベースアップペ繋げている。              |                                      |
|          | 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                  | 5  | 0         | 0   | 半年ごとにモニタリングを行い、支援プランの見直しをしている。           |                                      |
|          | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている                            | 5  | 0         | 0   | 体操を通して成功体験など、自己肯定感を高めるよう支援している。          |                                      |

|              |    | 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                                 |
|--------------|----|---|----|-----------|-----|--|--|
| 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                     | 5  | 0         | 0   | 児発管が出席しているが、全職員が対応できる体制をとっている。           |  |
|              | 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 | 5  | 0         | 0   | 学校と行事確認を行い、保護者とも下校時刻の変更など行っている。          |  |
|              | 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                             | 1  | 1         | 3   | 協力医療機関を設けている。                            | 現在該当する利用児がないため、受け入れの際には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                | 5  | 0         | 0   | 就学前ミーティングを設けており、関係機関で情報共有を行っている。         |  |
|              | 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、それまでの支援内容等の情報を提供する等している     | 2  | 1         | 2   |  | 現在までに移行者はいないが、移行の際には情報を密にし提供するようにする。                     |
|              | 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                          | 0  | 0         | 5   |  | 関係性を作っていく、研修を受けたり、助言を頂けるようにしていく。                         |
|              | 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                                 | 2  | 1         | 2   |  | 交流の機会が少ないため、地域交流のイベントを検討中。                               |
|              | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している   | 0  | 0         | 5   |  | 参加できるよう計画中。  |
|              | 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                        | 5  | 0         | 0   | 送迎時に日頃の様子の情報を共有し、共通理解を行っている。             |  |
|              | 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                       | 5  | 0         | 0   | 定期的に保護者会を開き、講演などを行っている。                  |  |
| 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                                      | 5  | 0         | 0   | 契約時に、保護者と確認をしながら行っている。                   |  |
|              | 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                              | 5  | 0         | 0   | 送迎時やお迎えの際に、個別に子育てなどの相談を行っている。            |  |
|              | 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                          | 5  | 0         | 0   |  | 定期的に行っているが、期間が空いているため、職員で企画をして開催していく。                    |
|              | 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    | 5  | 0         | 0   | 即対応を心掛け、職員間でも共通認識として話し合いを設けている。          |  |
|              | 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                      | 5  | 0         | 0   | 毎月カリキュラムの予定をお知らせしている。                    |  |
|              | 35 | 個人情報に十分注意している   | 5  | 0         | 0   | 個人情報私用同意書を確認し、写真掲載に関しても慎重に行っている。         |  |
|              | 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                                  | 5  | 0         | 0   | 個別に対応しており、個に合った対応をするよう職員間で連携しており、心がけている。 |  |
|              | 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                                    | 0  | 1         | 4   |  | 地域と交流する機会が年に数回しかない(ハロウィンなど)ため、保護者や地域の方と連携して、機会を増やしていきたい。 |

|         |    | 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          |
|---------|----|--|----|-----------|-----|---|-----------------------------------|
| 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                                | 5  | 0         | 0   | 職員間での共有ができるており、契約時などで保護者に周知をしている。               |                                   |
|         | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている   | 4  | 0         | 1   |   | 数回行っているが、利用児の認識付けもできるよう再度進めていきたい。 |
|         | 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   | 5  | 0         | 0   | 適時、例を上げながら対応法について職員間で意見をかわしている。                 |                                   |
|         | 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 | 5  | 0         | 0   | やむを得ない(利用児の危険に関わる)身体拘束等、職員間で周知徹底し、家族にその旨を伝えている。 |                                   |
|         | 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   | 4  | 1         | 0   | 保護者と連携し、完全除去で対応している。                            |                                   |
|         | 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  | 5  | 0         | 0   | ヒヤリと思う事態があると作成し、職員で共有をし、改善策を話し合っている。            |                                   |