

平成 30 年度 事業所における自己評価結果（公表） 【放課後等デイサービス 橋センター】

公表 平成 31 年 3 月 1 日

事業所名 くろかみ学園児童発達支援センター(橋センター)

		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か	21	2	一人当たりの床面積は 9.78 ㎡あり、スペースは十分確保できています。	
	②	職員の配置数は適切であるか	21	2	利用者様 2～4 名に対し、1 名の職員を配置しています。（基準では利用者様 5 名に職員 1 名）利用者様の状態によっては、1 対 1 の個別の支援を行っています。	状況によっては（利用者様の状態が不安定など）職員が足りないと思うことがあります。
	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	21	2	施設内はバリアフリー化がなされています。	車椅子に乗っている利用者様が手洗いしやすい洗面所があれば良い。 全ての水道水から温水が出ると良い。（一部のみ温水対応）
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	20	3	職員で話し合い業務改善、問題解決をするよう心掛けています。	
	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か	23	0	保護者様の意向を把握し、業務改善につなげるよう心掛けています。	保護者様の評価や意向から、改善できる点は取り組んでいきます。
	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か	23	0	保護者様には紙面にて 3 月にお知らせ致します。法人のホームページにも掲載致します。	
	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か	0	23	第三者による外部評価は行っていません。	法人の方針により 3 年後導入予定です。
	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か	22	1	資質の向上の為に研修会には積極的に参加しています。 研修会参加 年間 64 回、延べ参加者数 77 名（平成 30 年度実績見込み）	職員の支援技術が向上できるよう、外部研修の活用や施設内での職員同士の話し合いの機会を設定します。
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	22	1	ご本人様、保護者様のニーズを聞き取り、課題に合った計画を作成するよう心掛けています。	
	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	22	1	標準化されたアセスメントツールを使用しています。	適宜、見直しを行っています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	18	5	その日のチーフが中心となって活動プログラムを作成しています。チームでの立案はできている時とそうでない時があります。	

	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	19	4	午前と午後で活動内容が重ならない様にチーフが配慮しています。また、新しい活動内容も積極的に提案し実施しています。	
	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か	17	6	平日には、自立支援と日常生活の充実、余暇時間の充実を図る活動を支援し、休日や長期休暇には社会資源を活用した活動を支援するなど、課題を設定して支援しています。	
	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か	22	1	利用者様の状況に応じて、個別活動、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か	22	1	児童発達支援管理責任者やその日のチーフが中心となって、当日の役割分担を配置職員に指示・声かけをしています。	
	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か	15	8	必ず実施できているわけではありませんが、気付きなどはその都度、児童発達支援管理責任者へ報告するようになっています。また、翌日の引継ぎ等で伝達し、情報共有をしています。	課題が発生した時には、早急に複数の職員で話し合いの時間を確保し、支援の方法を決めています。
	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	19	4	日誌に支援の記録を取り、支援の検証・改善につなげています。	
	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	22	1	半年に1回モニタリングを行い、計画の見直しが必要か複数の職員で判断しています。	
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	22	1	今年度より、ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ計画を立案しています。	
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か	23	0	会議が開催された時は、利用者様の状況に精通した職員が出席しています。	
	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	22	1	保護者様を通じて情報共有を行っています。必要に応じて、直接学校と連絡を取り、サービス提供に支障が出ないよう心掛けています。	
	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	18	5	保護者様を通じて、かかりつけ医療機関からの情報を頂いています。	必要に応じて、医療機関との連携を図ります。
	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	5	18	新1年生に関しては、保護者様からの申し出があった場合、就学前の保育所等との情報共有を行っています。	必要に応じて、情報共有を図っていきます。

	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	16	7	保護者様から依頼があった場合には情報提供を行っています。	
	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か	22	1	県の療育支援センターが主催する研修会等には参加しています。	専門機関と十分な連携ができているとは言えない状況です。
	26	放課後等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	4	19	外出先（公園やイベント会場、児童館、図書館等）で交流する機会はありますが、自発的に交流する機会は設定していません。	外出先等での交流は大切にします。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	22	1	杵藤地区で開催される子ども支援部会に出席しています。	
	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か	21	2	送迎時など、直接お会いできる保護者様とは利用者様の状況や課題についてお伝えするよう心掛けています。	直接お会いできない保護者様とは必要に応じて電話連絡等を行ってまいります。
	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	14	9	他の機関が実施している研修会のご案内はしております。	現在のところペアレント・トレーニングについては積極的な支援は実施しておりません。職員がペアレント・トレーニングの研修を受け、実施できるよう計画してまいります。
保護者への説明等	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か	22	1	利用開始時に重要事項説明書に基づき説明を行っております。	
	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か	19	4	保護者様からご相談があった場合は、子育ての悩み等に対して相談に応じるよう心掛けています。	
	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か	0	23		父母の会、保護者会はありません。今年度より活動報告会の際に保護者懇談会を実施することで、保護者様同士が話し合う機会を設定します。
	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か	22	1	苦情受付、解決の制度は整備しています。ご本人様や保護者様から苦情を受け付けた際は、迅速かつ適切に対応するよう努めます。	
	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か	22	1	毎月、センター便りに写真を付け、活動の様子を掲載しご報告しています。行事予定もお知らせしています。	
	35	個人情報に十分注意しているか	21	2	誓約書などを作成し、個人情報の取扱いについては全職員へ周知徹底していますが、不十分な点もあります。	個々の職員が意識を高めるよう努めます。

	36	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	22	1	利用者様や保護者様と信頼関係を築き、意思疎通ができるよう心掛けています。	ご本人様や保護者様とお話できる機会を増やしていきたいと思えます。
	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か	7	16	地域ボランティアの方の受入は実施し、交流しています。	事業所内の行事に地域の方を招待する機会はありません。施設周辺の散歩の時などには近くの住民の方に積極的に挨拶するようにしていきたいです。
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か	14	9	各マニュアルは整備し、訓練を実施しています。	各マニュアルは整備していますが、保護者様への説明・周知はとくにできていません。防犯マニュアルについては、防犯上の問題により外部への公表は控えさせていただきます。ご了承下さい。
	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	23	0	火災避難訓練は年2回、不審者対応訓練は年1回、災害時対応訓練は年1回実施しています。	
	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か	23	0	全職員を対象とし、法人全体で年2回の虐待防止研修を実施しています。また、外部研修にも積極的に参加しています。倫理・虐待防止対策委員会を年4回実施し、職員には毎月日常支援の振り返りをしてもらい、意識向上を図っています。	
	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か	22	1	突発的な飛び出しなど危険な行動がある利用者様の計画書には、手をつなぐなどの制止をしますとの文言を入れ、保護者様へ説明し了承を得ています。	
	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か	21	2	保護者様より聞き取りを行い、栄養士管理の下、食物アレルギーへの対応をしています。病院からの結果を頂くこともあります。	
	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か	22	1	ヒヤリハット報告書へ記載し、職員で共有しています。	