平成31年度(令和元年度)放課後等デイサービス評価表【職員・事業所①】児童デイあった介護 かしの子(児童デイあったまぁる吉野)

| | | チェック項目 | 職員 | | | 意見 | | 事業所 | 小美日博 - 小美安 |
|-------|-----|---|----|---------------|-----|------------------------|----|---------------------------|--|
| | | | はい | どちらとも いえない | いいえ | 总兄 | はい | どちらとも いえない しいしい | ➡ 改善目標·改善案 え |
| 環境・体制 | 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 | 3 | 1 | | | 0 | | 法令基準は遵守していますが、適切でないと思われる理由を聴取し、是正していきます。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 1 | 3 | | | 0 | | 法令基準は遵守していますが、児童の特性との兼ね合いを考慮し、充実した療育ができる人員配置を目指します。 |
| 整備 | 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 | 1 | 3 | | | 0 | | バリアフリー化が必要と思われる個所を 聴取し、是正していきます。 |
| 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 | 3 | 1 | | | | 0 | PDCAサイクルの実施はまだ弱い面があり、今後力を入れていきたいです。 |
| | (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 | 3 | 1 | | | | 0 | アンケート結果を活用することを積極的 におこないます。 |
| | 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 | 2 | 2 | | | 0 | | ホームページ上で公開していますが、職員への周知が不十分でした。今後は書面の貼り出しもします。 |
| | 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 | 1 | 3 | | | | 0 | 評価結果の周知が不十分でした。業務改善に役立てる方法を検討していきます。 |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | |
| | 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 | 4 | | | | 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 | 2 | 2 | | | 0 | | アセスメントツールの使用に関して、さら に改善を重ねます。 |
| | 11) | 活動プログラムの立案をチームで 行っているか | 3 | 1 | | | 0 | | チームでの立案をさらに充実したものとし ていきます。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう 工夫しているか | 3 | 1 | | | 0 | | プログラムを見直し、多様性を高めます。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | | 0 | きめ細やかさが不足しています。課題の 見直しを行ないます。 |
| 適切な支 | 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 いるか | 4 | | | | 0 | | |
| 支援の提供 | 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 | 4 | | | | 0 | | |
| | 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 | 2 | 2 | | 終業後に全員揃うことがな かなかない。 | | 0 | 利用者送迎の関係で退社時間がずれて しまうため、終了時での振り返りができ ず、翌日に行なうか、申し送り記録帳等 で対応しているが、さらに密に共有できる 方法を今後は考えていきます。 |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | |
| | 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 か | 4 | | | | 0 | | |

平成31年度(令和元年度)放課後等デイサービス評価表【職員・事業所②】児童デイあった介護 かしの子(児童デイあったまぁる吉野)

| | | チェック項目 | 職員 | | | 辛目 | 事業所 | | | 小羊口栖 小羊安 |
|------------|-----|--|----|---------------|-----|---------------------------|-----|---------------|-----|--|
| | | | はい | どちらとも いえない | いいえ | 意見 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標·改善案 |
| 関係機 | 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 | 4 | | | | 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 | 4 | | | | 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 | | 2 | 1 | 医療と連携をおこなったことがない。 | | | 0 | 基本的に主治医の話を保護者を通して 聴いていますが、直接繋がる連絡体制は 弱いです。 |
| | 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 | | 3 | 1 | 就学前の施設と連携をおこ なったことがない。 | | | 0 | 就学前の様子を知る必要性がなかったため、その点は不十分です。必要のあるなしに関わらず情報収集に努め、連携をとるようにします。 |
| 機関や保護者 | 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 | 1 | 3 | | | 0 | | | 情報提供は行なわれていますが、職員 が提供する情報をさらに伝えていくように します。 |
| との連携 | 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 | 2 | 2 | | | | 0 | | 専門機関との連携に努めています。今年度は専門機関の講師を招いての研修を 企画しましたが実現できませんでした。来 年度は実施する予定です。 |
| | 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 | 1 | 1 | 2 | 積極的な活動はない。 | | 0 | | 公園等で障害のない子どもと接する機会は設けていますが、学童クラブ等との交流はありませんでした。今後は検討していきます。 |
| | 27) | (地域自立支援)協議会等へ積極 的に参加しているか | 1 | 1 | 2 | 自立支援協議会について 知識がない。 | 0 | | | 参加しています。今後はその内容を職員 に周知するよう努めます。多くの職員の 参加も検討します。 |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 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 | 3 | 1 | | | | 0 | | ペアレントトレーニングに関しては、当社 の勉強不足でほとんど実施できていませ ん。今後検討していきます。 |
| 保護者への説明責任等 | | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 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 | | 1 | 3 | 今年度は保護者との交流 会はなかった。 | | | 0 | 本年度は保護者向けの会合が開催できませんでした。来年度は保護者同士が交流できる懇談会やイベントを開催したいと思います。 |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 35) | 個人情報に十分注意しているか | 4 | | | | 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 | 4 | | | | 0 | | | |

平成31年度(令和元年度)放課後等デイサービス評価表【職員・事業所③】児童デイあった介護 かしの子(児童デイあったまぁる吉野)

| | | チェック項目 | 職員 | | | 意見 | 事業所 | | | 改善目標・改善案 |
|--------|-----|---|----|---------------|-----|------------------|-----|---------------|-----|---|
| | | アエクク製品 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 忠允 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 以告日保"以告朱 |
| | 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 | | 2 | 2 | 地域住民との接点がなかなかない。 | | 0 | | 本年度はイベント開催や地域の集まりへ の参加もほぼできませんでした。今後は 積極的に関りを持っていこうと思います。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 0 | | | マニュアルは策定していますが、周知・説 明が不十分な面がありました。周知の徹 底を目指します。 |
| 非 | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| 非常時の対応 | 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 | 4 | | | | 0 | | | |
| | 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 | 3 | | | | 0 | | | |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | 指示書はない。 | | | 0 | 医師の指示書を用意してもらっていません。今後は必要かの確認をし、必要な場合はそれに基づく対応をいたします。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 0 | | | 事例集のさらなる活用を実施していきま す。 |