

2020年度 事業者向け You II 放課後等デイサービス 自己評価表

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標・工夫している点等 |
|-----------|---|---|-----------------------|-----------------------|-----|--|
| 環境・体制について | ① | 利用定員と指導訓練室等スペースとの関係が適切であるか。 | <input type="radio"/> | | | 個別療育室が4室と集団療育室が1室あり、学習支援やSST、関わり活動など、幅広い活動を行うことができている。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか。 | <input type="radio"/> | | | 5人体制で療育を行うことで、欠勤などの不測の事態にも対応することができた。療育を行うにあたって十分な配置数である。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | 活動範囲内に階段や段差を無くし、バリアフリー化の配慮を行っている。 |
| 業務について | 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、職員が参加しているか。 | <input type="radio"/> | | | 事業計画の作成時は、全職員が参加・検討を行い、共通理解を図っている。 |
| | ⑤ | 保護者アンケート等を実施して、保護者等の意向を把握し、業務改善に繋げているか。 | <input type="radio"/> | | | 昨年度も保護者アンケートを実施している。今年度の結果も含めて、保護者の意向を職員間で周知し、今後の業務改善に努めいく。 |
| | ⑥ | 職員の資質向上のため、研修の機会を確保しているか。 | <input type="radio"/> | | | コロナウィルス感染症蔓延の影響もあり、外部研修の機会は多くなかったが、内部研修はレポート等を毎月提出した。 |
| 適切な支援の提供 | ⑦ | 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、個別支援計画を作成しているか。 | <input type="radio"/> | | | 定期的にケース検討を行うなど、多面的な視点からアセスメントを行っている。また、保護者と面談を行い、子どもの状態や保護者のニーズに沿った計画書を作成している。 |
| | ⑧ | 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。 | <input type="radio"/> | | | 標準化されたアセスメントツールを活用して、集団療育の効果検討を行っている。今後も療育内容との妥当性を検討し、より最適なアセスメントツールを検討していく。 |
| | ⑨ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | <input type="radio"/> | | | SSTや関わり活動の内容について全職員で検討し、プログラムの立案を行っている。 |
| | ⑩ | 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか。 | <input type="radio"/> | | | 学年に応じて活動内容を変更する工夫を行ってきた。様々な活動を行っていくためにも、時間や空間の限界を考慮しながら柔軟に検討していく。 |
| | ⑪ | 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個別支援計画を作成しているか。 | <input type="radio"/> | | | 子どもの発達に応じて学習やソーシャルスキル課題を検討し、個別支援計画を作成しながら必要な支援を行なっている。 |
| | ⑫ | 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。 | <input type="radio"/> | | | 療育開始前にミーティングを実施し、支援内容や各スタッフの役割分担等を確認している。 |
| | ⑬ | 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、気付いた点等を共有しているか。 | | <input type="radio"/> | | 支援終了後は送迎業務や就業時間等で当日の振り返りは難しいが、翌日のミーティングで振り返りを行っている。 |
| | ⑭ | 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。 | <input type="radio"/> | | | 支援記録を正しく録ることは徹底しており、個別支援計画書の作成や、今後の支援方針の改善につなげている。 |
| | ⑮ | 定期的に個別支援計画の評価を行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか。 | <input type="radio"/> | | | 定期的にケース会議、個別支援計画の見直しを行っている。今後も定期的な個別支援計画の見直しを継続していく。 |
| | ⑯ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議に子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参加しているか。 | <input type="radio"/> | | | サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者だけでなく、担当職員が担当し、情報共有に努めている。 |
| 関係機関や保護 | ⑰ | 必要に応じて学校との連携を図り、適切な支援の提供に努めているか。 | <input type="radio"/> | | | 新型コロナウィルス感染症が蔓延した際には、訪問できない事もあったが、学校と調整を行い、必要に応じて訪問支援を行った。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標・工夫している点等 |
|--------------|------|--|-----------------------|-----------------------|-----|---|
| 者との連携 | (18) | 子どもの主治医等と連絡体制を整えているか。 | <input type="radio"/> | | | 日頃から併設している医療機関との連絡体制を整えている。必要に応じて情報提供を行ったり、密に情報共有をするなど、連携を図りながら支援を行っている。 |
| 関係機関や保護者との連携 | (19) | 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。 | <input type="radio"/> | | | 研修会はコロナウィルス感染症蔓延の影響から開催が中止していたが、“おがる”の機関支援を依頼し実施等を行っている。 |
| | (20) | 相談支援事業所に子どもの様子等を伝え、他事業所と情報を共有しているか。 | <input type="radio"/> | | | 法人内だけでなく外部の相談支援事業所とも電話連絡や面談を適宜行い、情報共有を行っている。 |
| | (21) | 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。 | <input type="radio"/> | | | 療育終了後は活動時の様子等を保護者にお伝えし、送迎車利用のご家庭は、必要性に応じて可能な限り、電話での情報共有を行ってきた。今後も子どもの発達状況や課題について積極的な情報共有に努める。 |
| 保護者への説明責任等 | (22) | 運営規定、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。 | <input type="radio"/> | | | 支援内容や利用者負担等については、契約時に説明を行っている。また利用料に関しては、請求書の明細に内訳が明記されている。 |
| | (23) | 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。 | <input type="radio"/> | | | 保護者からの相談には面談及び電話対応ができる限り対応しており、必要な助言と支援を行っている。 |
| | (24) | 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。 | <input type="radio"/> | | | 苦情には迅速かつ適切に対応していると思われるが、当事業所のみで判断できない場合は、医療とも連携しながら行っている。 |
| | (25) | 定期的にお便りを発行し、活動内容や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。 | <input type="radio"/> | | | 毎月お便りを発行し、活動内容や連絡事項等を発信しており、特にSSTは各学年の内容に合わせて説明している。 |
| | (26) | 個人情報に十分注意しているか。 | <input type="radio"/> | | | 個人情報が特定できる書類は鍵付きのロッカーで保管している。部外者が館内にいるときは、個人情報に関するものはできる限り外し特定できないよう配慮している |
| | (27) | 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。 | <input type="radio"/> | | | 障がい特性に配慮し、言葉だけでなく図やイラスト等視覚支援を取り入れ、意思や情報伝達に配慮している。また、保護者に対しても必要に応じて補足資料を使い、伝達を行っている。 |
| 非常時の対応 | (28) | 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。 | | <input type="radio"/> | | 感染症対策に関するアウトラインは同法人が作成したものに従っている。保護者様からのご依頼があった場合には、いつでも参照できるよう準備している。しかし、環境調整の観点から、玄関に常設はできていない。 |
| | (29) | 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。 | | <input type="radio"/> | | 避難訓練は他部署と合同で行ってきたが、感染症の影響から、実施の機会が乏しかった。今後はスタッフと児童を含めた避難訓練を実施する予定である。 |
| | (30) | 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。 | | <input type="radio"/> | | 虐待防止に対する外部研修に参加する機会を確保することが難しかったため、今後はできる限り研修機会を増やし、研鑽を積んでいくたい。 |
| 非常時の対応 | (31) | 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、子どもや保護者に予め十分に説明し了解を得たうえで、個別支援計画に記載しているか。 | <input type="radio"/> | | | 病院内の研修において拘束をテーマにした研修を受けており、やむを得ず拘束が必要となるケースでは、個別支援計画書へ記載の上、保護者様の同意を得ている。 |
| | (32) | 食物アレルギーのある子どもについて、保護者からの聞き取りを十分に行っているか。 | <input type="radio"/> | | | 契約時に食物アレルギーの聞き取りを行い、おやつや調理実習の際に細心の注意を払っている。 |
| | (33) | 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。 | | <input type="radio"/> | | 職員間で共有、対応策を検討したうえでヒヤリハットを作成している。全職員が閲覧可能な場所に保管しているが、職員の増員に伴い、十分に周知していく必要がある。 |