

学びの基地 御成教室 事業所における自己評価結果(公表)

令和3年2月調査 ○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。

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か	3			予約の時点で利用定員を決め、スペースに適切な人数になるようにしている。	
	2 職員の配置数は適切であるか	2	1			あと1人スタッフの増員があれば、より安定したプログラムを遂行できる。次年度より、スタッフを1人増員します。
	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		3		事業所が2階にあるため、階段は手すりを設置している。室内は段差がないようにしている。	
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			朝・昼・夜のミーティングにて目標や振り返りを共有している。担当職員を中心に共有を行なっている。アプリを使用し、共有も記録として残している。	
	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か	3			保護者の意見を把握した上で、さらにより良いサービスを提供するために、ホスピタリティを意識して、社内全体で意見を出し合う機会を得ている。	
	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	3				
	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		2	幹部のスタッフや外部コンサルタントの来室により、評価を受ける機会を設定した。	第三者による外部評価は実施していなかったため、今後方法を検討します。
適切な支援の提供	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	3			社内のオンライン研修会に定期的に参加しています。社内研修のみならず、各専門研修への参加も各自行なっている。	
	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	3			ご利用前にアセスメントを十分にした上で計画の作成に当たっています。年1回のアセスメントだけでなく、必要に応じて専門アセスメントも実施している。	
	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	3				
	11 活動プログラムの立案をチームで行なっているか	3			プログラムが変わる際、オンラインで全体共有をしている。	
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	3			2ヶ月ごとにプログラムが変わるよう年間計画を作成しています。	
	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	3			長期休暇の際は特別プログラムなども実施しています。	
	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	3			個別療育のみならず、集団プログラムとして、身体づくりや、社会性の学習を行えるよう計画を作成している。	
	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か	3			毎日のMTGにて役割分担の確認をしています	
	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	3			支援終了後のMTGは毎日行なっています	
	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	3			写真や動画での記録を密に取り、支援の検証や改善につなげています。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	3			半年に1回のモニタリングを実施しています	
	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	3				
	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	3			担当者会議には、療育を担当しているスタッフが参画するようにしています	
	21 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時間の確認等)、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	1	2			主に保護者を介して連絡を取り合う形が多いため、要検討。
	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			かかりつけ医などは記録し把握している。すぐに連絡が取れるようにしている。	
	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	1	2			就学後は、園との連携は取れていないと思うため、今後は取ってきたい。
	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	2		1	保護者と一緒に情報共有用の資料を作成するなどして、支援内容の情報提供を行なっています	
	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	2	1			
	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	3				コロナ禍でこのような機会が減ってしまいました。インクルーシブな環境の提供も行なっていきます
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	3				
保護者への説明責任等	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	2	1		保護者との情報共有ツールを積極的に活用しています	
	29 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか	2	1		保護者向けの学習会を定期的に開催しています。保護者同士がコミュニケーションを取れる機会を作っている。	
	30 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	3			契約時に、書面を見せて読みながら、説明をしている。	次年度は、動画での説明も加え、担当者によって説明する事柄に差が出ないようにしていきます。
	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	3			毎回の来室時に、相談の時間を設けています。連絡を密に取り合うことで、すぐに対応できるよう心がけている。	
	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か	3			日曜活動や保護者学習会を通して、保護者同士の連携を支援しています	
	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	1	2			
	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	3			毎月、月次予定表を配布しています。	
	35 個人情報の取扱いに十分注意しているか	3			鍵付きのロッカーで管理している。写真を研究発表やホームページなどで使用する際は、保護者に承諾を得ている。	
	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	3			個に応じた支援ツールを用意しています	
	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		3			コロナ禍の影響で行事が減っていましたが、地域行事への参加も進めていきます
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等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	3				マニュアルはありますが、訓練の実施に至っていませんでした。
	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	3			避難訓練を兼ねて、歩いて経路を回るノルディックを開催している。	
	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	3				
	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	1	2		身体拘束の基準は決めており、安全な方法を職員間で研修しています。	身体拘束について、放課後等デイサービス計画に記載します。
	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	2	1		保護者からの共有も含め、記録し把握している。	
	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か		3		業務後のミーティングで共有をしている。	事例集の作成をしていきます。

学びの基地 御成教室 事業所における自己評価結果(公表)

令和3年2月調査 ○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。

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	3		予約の時点で利用定員を決め、スペースに適切な人数になるようにしている。		
	2	3				
	3	2	1	事業所が2階にあるため、階段は手すりを設置している。室内は段差がないようにしている。		
業務改善	4	3		朝・昼・夜のミーティングにて目標や振り返りを共有している。担当スタッフを中心に共有を行なっている。		
	5	3				
	6	3				
	7	1	2	幹部のスタッフや外部コンサルタントの来室により、評価を受ける機会を設定した。	第三者による外部評価は実施していません。今後方法を検討します。	
適切な支援の提供	8	3		社内のオンライン研修会に定期的に参加しています。社内研修のみならず、各専門研修への参加も各自行なっている。		
	9	3		ご利用前にアセスメントを十分にした上で計画の作成に当たっています。		
	10	3		初回来室時に、子供の強さと困難さのアンケートを実施し、適応行動の状況とご家族と本人の困っている度合いを評価している。		
	11	3		定期的に、保護者との面談を行うことで、ニーズや悩みなどを見直している。		
	12	3				
	13	2	1			
	14	3		定期的にプログラムを変更しています		
	15	2	1			
	16	3		毎日のMTGにて役割分担の確認をしています		
	17	3		支援終了後のMTGは毎日行なっています		
	18	3		写真や動画での記録を密に取り、支援の検証や改善につなげています。		
	19	3		半年に1回のモニタリングを実施しています		
	関係機関や保護者との連携	20	3		担当者会議には、療育を担当しているスタッフが参画するようにしています	
		21	3			
		22	2	1		
		23	2		かかりつけ医などは記録し把握している。すぐに連絡が取れるようにしている。	
		24	3			
		25	3			
		26	3			
27			3		コロナ禍でこのような機会が減っていましたが、インクルーシブな環境の提供も行なっています	
28		2	1			
29		3		保護者と一緒に情報共有の資料を作成するなどして、支援内容の情報提供を行なっています		
保護者への説明責任等	30	3		毎回、保護者向けの相談の時間と、定期的な学習会を実施しています		
	31	2	1	契約時に、書面を見せて読みながら、説明をしている。	次年度は、動画での説明も加え、担当者によって説明する事柄に差が出ないようにしていきます	
	32	3				
	33	3		毎回の来室時に相談の時間を設けています。		
	34	3		日曜活動や保護者学習会を通して、保護者同士の連携を支援しています		
	35	3		来室、もしくはオンラインにて対応している。		
	36	3		毎月、月次予定表を配布しています。		
	37	3		鍵付きのロッカーで管理している。写真を研究発表やホームページなどで使用する際は、保護者に承諾を得ている。		
	38	3		個に応じた支援ツールを用意している		
	39	3			コロナ禍の影響で行事が減っていましたが、地域行事への参加も進めています	
非常時等の対応	40	2	1		マニュアルはありますが、訓練の実施に至っていませんでした。	
	41	3				
	42	3				
	43	3				
	44		3	業務後のミーティングで共有をしている。	事例集の作成をしていきます。	
	45	3				
	46	1	2	身体拘束の基準は決めており、安全な方法を職員間で研修している。	身体拘束について、放課後等デイサービス計画に記載します。	