

令和2年度 事業所向け 放課後等デイサービス評価表（集計）

ウィッシュかがみの

実施日：令和2年12月

児発管1名、保育士3名、児童指導員1名

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|-----------------|--|----|---------------|-----|---|
| 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 | 4 | 1 | | その日の利用者構成により、パーテーションやマットなど活動室の環境を変えている。一人ひとりにあった安心・安全な環境を作ることができるように、日々話し合いをしている。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | 5 | | | |
| | 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 | 2 | 2 | 障害者用トイレが1階にあり、玄関にはスロープがある。小学1年生から高校3年生までが対象となり、洗面所、トイレのサイズが体格に合わない場合がある。踏み台を置くなどの配慮や、タオルの設置場所に配慮している。 |
| 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 | 4 | 1 | | 毎朝、前日の支援の振り返りの時間をとって、職員全員が参加している。 |
| | 5 保護者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 | 4 | 1 | | 保護者向け評価表は、平成27年度より毎年1回実施している。帰りのお迎え時や連絡帳にて、保護者の意向の聞き取りを行っている。苦情や相談については、窓口担当者、解決責任者、第三者委員をおいて対応している。 |
| | 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 | 5 | | | |
| | 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 | | | 5 | 実施していない。 |

| | | | | | |
|-------|----|---|---|---|--|
| | 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 | 2 | 法人内研修（職員研修、新任研修、介護実技研修）の他に療育福祉センターや高知県の主催する研修などに参加している。コロナウィルス感染症予防により、例年に比べ研修への参加は難しかったが、現在はオンラインによる研修に参加している。 |
| 適切な支援 | 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 | 1 | 日々の支援の振り返りから、支援に必要な情報を集めている。月に1回のケース会議では、管理者、課長、事務職員も含めより深い支援の振り返りを行っている。障害児支援計画と保護者からの相談、振り返りなどから、放課後等デイサービス計画を作成している。 |
| | 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 | 4 | 1 | フレームワークを活用した自閉症支援（水野敦之氏）「自閉症特性解説の手引き」を活用している。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | 1 | 朝の話し合いには、全職員が参加して、その日の利用者構成と送迎時間を見て、活動（案）を立てている。翌日の振り返りには、全職員が参加して、前日の支援の振り返りを行い、次の利用に向けての準備をしている。日々の活動や行事では、職員がローテーションして担当するようにしている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 5 | | 長期休暇時や代休日などは、活動を自己選択する機会をつくり、1人ひとりにあった活動を大切にしている。平常時は動と静の活動を組み合わせながら、好きなことや興味関心のあることを探して準備したり、事業所外での活動も行っている。楽しみながら、遊びながら、日常生活動作や社会性、コミュニケーションなどを学んでいけるよう工夫している。 |
| | 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か | 4 | 1 | 11、12同様 |

援
の
提
供

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|
| 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 | 3 | 2 | | 1 1, 1 2 同様 |
| 15 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日に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 | 5 | | | 支援記録を基に、話し合いを行い、気づいた点や配慮する点など、職員一人ひとりが意見や思いを言い合える雰囲気づくりに努め、情報共有している。 |
| 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日に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 | 1 | 1 | 延長サービスを提供しており、職員勤務は早番・遅番のローテーション勤務になる。その為翌日に全職員が揃って、前日に利用した全利用者の様子を共有すると共に、次期利用に向けての手立てを話し合い、修正を繰り返している。 |
| 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か | 5 | | | 一人ひとりの様子や気になったことを、記録に残し、記録を基に話し合いを行い、検証や改善につなげている。 |
| 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か | 5 | | | 6か月に1回、放課後等デイサービス計画を作成し、中間の3か月目でモニタリングを行っている。必要に応じて計画の見直しを行っている。 |
| 19 | ガイドライン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 | 3 | 2 | | 社会福祉事業や地域において放課後等に行われている多様な学習・体験・交流活動等には参加できていない。一人ひとりの状況に応じて創意工夫を図り、子どもさんの育ちを支えている。 |
| 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 | 1 | | 支援会議や担当者会議で話し合ったことを議事録にして回覧している。振り返りの時間で、会議で話し合ったことを、職員に引継ぎをし、情報の共有に努めている。 |

関係機関や保護者との連携

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|
| 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 | 1 | | 連絡調整は送迎時での引継ぎや、書面などによって情報を得ている。 |
| 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か | 1 | 3 | 1 | 医療機器を使用している子どもの受け入れ、特別な医療ケアが常時必要な子どもの受け入れは現在行っていない。服薬管理は、処方箋と保護者の依頼に従っている。 |
| 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 | 2 | 2 | 1 | 利用開始前には、サービス担当者会が開かれるので、そこで情報を得て、情報共有と相互理解に努めている。 |
| 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か | 3 | 2 | | 保護者と移行先の事業所の要請に応じて対応している。法人内事業所であれば、引き継ぎ書により、支援内容が引き継がれるようにしている。又移行に向けて取り組んだ手立てなども含め、希望があった場合は引継ぎをしている。 |
| 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か | 2 | 3 | | 療育福祉センターが開催する研修には、毎年参加しているが、コロナウィルス感染症予防により、例年に比べ研修への参加はできていない。 |
| 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 | | 4 | 1 | 公園や図書館、森林センターなど、外出先で子どもさんと交流する機会がある。 |
| 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 1 | 3 | 1 | （地域自立支援）協議会から要請があれば参加できる体制はある。 |
| 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 | 3 | 1 | 1 | コロナウィルス感染症予防の為、今年度は面談を中止している。学校や家庭での様子は、迎えに来られた時や、連絡帳などで子どもの状況や課題、共通理解に繋げている。個別に相談を受ければ対応もしている。 |

| | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|--|
| | 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か | 1 | 3 | 1 | 事業所で、保護者向けのペアレント・トレーニングは開催していない。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 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 | 3 | 2 | | 利用契約の際に説明し、運営規定などは事業所に掲示している。 |
| | 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か | 4 | 1 | | 保護者からの悩みや相談などは、職員間で情報共有し、できる範囲の助言と支援を行っている。小さな気づきも大切に、気になったことなどがあれば、書面に残し助言した内容も残している。 |
| | 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 | 1 | 1 | 3 | 保護者会は開催していない。 |
| | 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 | 3 | 2 | | 苦情対応の窓口と解決責任者を設置し、その他に第三者委員を設置しており、事業所内にその内容を掲示している。 |
| | 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か | 4 | 1 | | 毎月1回「ウィッシュだより」を発行して、活動の様子等を掲載している。その他法人として「わだち」を発行しており、利用者や関係機関に送付している。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 5 | | | 事業所玄関の靴箱は、写真と名前が明記しており、その他の来所者の目に触れる。その為、平常時は支援開始直前に、写真とネームを準備するようにしている。 |
| | 36 | 障害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 | 4 | 1 | | 連絡帳と迎え時に、保護者と情報交換をしている。行事等の連絡や、事業所からの依頼事項は、書面にて伝えている。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|---|
| | 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か | 2 | 2 | 1 | 年に1回ウィッシュ文化祭を行い、保護者や関係機関、地域住民を招待している。又地域のサークルに、事業所内の設備を開放することもある。地域で開催される清掃活動や防災訓練には、職員が参加している。しかし今年度はコロナウィルス感染症予防により、行えていない。 |
| 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 | 4 | 1 | | 各種マニュアルは策定しており、各フロアにファイルにして管理し、職員が確認できるようにしている。防災マニュアル、BCP（事業継続計画）、風水害、土砂災害マニュアルでは、訓練の都度見直しをしている。 |
| | 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か | 4 | 1 | | 高知県社会福祉施設防災対策指針に基づき、年4回の避難訓練を行っている。その他にBCP（事業所計画）に定める訓練を実施している。地域とも合同での防災学習、訓練を毎年1回行っているが、コロナウィルス感染症予防により、今年度はできていない。 |
| | 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か | 4 | 1 | | 法人内、事業所内での研修の他に、県社会福祉協議会が開催するオンラインの研修に参加している。令和元年には虐待防止委員会を立ち上げ、年に数回セルフチェックを行い、課題の分析、改善策の検討をしている。 |
| | 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 | 4 | 1 | | 行動制限ガイドラインを定め、それに従う。保護者の方に事前に書面にて確認、説明を行い、了解を得ている。安全確保の為に行動制限実施記録表に基づいて、実施状況報告を行い、放課後等デイサービス計画に記載している。 |
| | 42 | 植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 | 1 | 3 | 1 | 利用契約時の聞き取りにおいて、アレルギーなどの医療情報を確認している。 |

| | | | | | |
|----|----------------------------|---|---|--|-----------------------------|
| 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 | 4 | 1 | | 報告書が上がれば、リスクマネジメント会議を開いている。 |
|----|----------------------------|---|---|--|-----------------------------|