

## 放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:令和 6年 3月 13日

公表:令和 6年 4月 1日

事業所名 びいちゃむTRY・びいちゃむTRY High

|             |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いいえ | いいえ                                | 工夫している点   | 課題や改善すべき点を踏まえた<br>改善内容又は改善目標                 |
|-------------|---|--|----|--------------|------------------------------------|---|--|
| 環境・<br>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                                  | ○  |              |                                    | 利用者さんの特性に合わせて、過ごす場所を設定している。                                   | 土曜日等、利用人数が多い日は少し狭く感じる事がある為、外遊びをして開放的に過ごしている。 |
|             | 2   | 職員の配置数は適切である   | ○  |              |                                    |   |  |
|             | 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                           | ○  |              |                                    | ノンステップフロア、エレベーター、車いす用トイレ等を設置している。                             |  |
| 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                | ○  |              |                                    | 年2回の総会、月例MTG、日々のMTGを行っている。その中で振り返り、次の目標を立てている。                |  |
|             | 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     | ○  |              |                                    | 保護者向け評価表とは別に、独自のご家族アンケートを実施し、全てのご意見に対して返答をおこない、意向の確認をおこなっている。 |  |
|             | 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                           | ○  |              |                                    |   |  |
|             | 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                             |    |              | ○                                  |   | 現段階では、第三者評価は行っていない。今後の利用については検討していく。         |
| 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                                | ○  |              |                                    | 外部と契約し、定期的にある研修に参加している。                                       | 積極的に外部研修に参加し、事業所内で内部研修を行い全体での共有を行っている。       |
|             | 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 | ○  |              |                                    |   |  |
|             | 10  | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している                 | ○  |              |                                    |   |  |
|             | 11  | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       | ○  |              |                                    | イベントや毎月の壁面の担当をローテーションしているため、チームで行うことが出来ている。                   |  |
|             | 12  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     | ○  |              |                                    |   |  |
|             | 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                         | ○  |              |                                    | 長期休暇は、スケジュールを設定する等、工夫ができています。                                 | 1日のスケジュールに合わせて支援を行っている。                      |
|             | 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           | ○  |              |                                    | 全員に支援がいきわたるよう、曜日毎に対象メンバーを設定して個別の支援を行っている。毎週土曜日は集団活動を実施。       |  |
|             | 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             | ○  |              |                                    | 日々のMTGで個別支援の担当を振り分けている。                                       | 土曜日、長期休暇は日々のMTGの時間が取れていないため、レジュメでそれぞれ確認している。 |
|             | 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        | ○  |              |                                    |   | 掲示板や、日々のMTGで口頭での共有が出来ている。                    |
|             | 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                    | ○  |              |                                    |   | たまに記録漏れがあるが、基本的に毎日全員記録を取ることが出来ている。           |
| 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 | ○  |    |              | チームでモニタリングを行い、いろいろな視点から話し合いを行っている。 |   |  |
| 19          | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている        | ○  |    |              |                                    |   |  |

|              |   |   |   |   |   |  |  |
|--------------|---|---|---|---|---|--|--|
| 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                     | ○ |   |   | 担当者が参加している。  |  |
|              | 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 | ○ |   |   | 各学校と共有をおこなっている。  |  |
|              | 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                             |   | ○ |   |  | 現時点で医療ケアの必要な利用者さん利用はなし。                |
|              | 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                | ○ |   |   | 会議等で情報共有を行っている。  |  |
|              | 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     | ○ |   |   | 卒業後の事業所から要望有れば情報提供を行っている。                                  |  |
|              | 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                          |   | ○ |   |  | 現時点で対象者なし。専門機関と連携が必要な場合は、検討していく。       |
|              | 26  | 放課後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                                 |   |   | ○ |  | 現段階ではできていない。今後も取り入れるかは未定。              |
|              | 27  | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している   | ○ |   |   | 参加しながら、地域の事業所と連携を図っている。                                    |  |
|              | 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                        | ○ |   |   | 気になることあれば、お迎えに来て下さる保護者以外にも、定期的な面談や、連絡帳、電話連絡を通して共有をおこなっている。 |  |
| 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 |   |   | ○ |   | 現時点でご本人の支援を中心に行っている。                                       |  |
| 保護者への説明責任等   | 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                                      | ○ |   |   | 契約時に行っている。   |  |
|              | 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                              | ○ |   |   | 対応できることは対応しているが、難しい場合は、関係機関で連携している。                        |  |
|              | 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                          |   | ○ |   |  | 新型コロナウイルスの状況によって、今年度から徐々に家族交流会を開催している。 |
|              | 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    | ○ |   |   | 申し出等あれば、すぐに対応している。   |  |
|              | 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                      | ○ |   |   | 毎月会報を発行し、普段の様子などの写真を載せて対応している。                             |  |
|              | 35  | 個人情報に十分注意している   | ○ |   |   |  |  |
|              | 36  | 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                                  | ○ |   |   | ご本人等の特性に合わせた対応や配慮を行っている。                                   |  |
|              | 37  | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を図っている                                    |   | ○ |   |  | 新型コロナウイルスの状況によっては、地域との交流も検討していく。       |

|         |    |  |   |   |  |  |   |
|---------|----|--|---|---|--|--|---|
| 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                                |   | ○ |  | 各マニュアルは作成している。                         | 保護者への周知が不十分のため、定期的に周知、説明を行っていく。                         |
|         | 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   | ○ |   |  | 半年に1回避難訓練とAED研修を行っている。                 |   |
|         | 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   | ○ |   |  | 虐待防止委員会を設置し、年1回の研修と定期的な委員会を開催し、共有している。 | 自分たちの支援に不適切なことがないか定期的に振り返りを行う。                          |
|         | 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 | ○ |   |  |  |   |
|         | 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   |   | ○ |  | 年度ごとのアセスメントや年1回の服薬等のアンケートで調査を行っている。    | 現時点で対象者なし。必要な場合は、規則に沿って対応する。利用者さんの状況によっては、病院と連携し対応していく。 |
|         | 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  | ○ |   |  | ヒヤリハット委員会を設置しており、月例MTGで共有検討を行っている。     |   |