

発達支援リハスタジオ ハッピーリング西ノ京
事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

2024年3月4日 実施

| 区分 | 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 | ○ | | | 大きく体を動かせるスペースがある。部屋の中央にある柱の周りにマットを貼り付け、安全対策を行った。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 個別療育では支援者:子ども=1~2:1の比率で療育を行っている。 |
| | 3 事業所の設備等は、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | ○ | | | 段差はなく、トイレも車いす対応となっている。 |
| | 4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | | 常時、換気を行うと共に加湿器や空気清浄機を配備。集団療育時にはスペースを広くとり、療育の前後で床やおもちゃ、遊具の消毒を継続して行っている。 |
| 業務改善 | 5 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 | ○ | | | 個別の支援については、計画書をもとに目標を立て、会議や療育後に振り返りを行っている。 |
| | 6 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | ○ | | | 保護者様等に自己評価をして頂き、意見をいただいた。業務改善に努めていけるよう検討していく。回答書についても作成済み。 |
| | 7 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | ○ | | | 自己評価結果をホームページで公開している。 |
| | 8 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 | | | ○ | 今後検討予定である。 |
| | 9 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 | ○ | | | 業務時間中、業務時間外に研修の時間を作り、外部研修にも研修費補助を行うことで参加を促している。 |
| 適切な支援の提供 | 10 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、個別支援計画を作成しているか | ○ | | | 定期的にあセスメントを行い、感覚統合療法等の視点を取り入れて個別支援計画を作成している。 |
| | 11 子どもの適応行動の状況を計るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | ○ | | | COPMというアセスメントツールを使用して状況の把握を行っている。 |
| | 12 個別支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | ○ | | | 「発達支援」「家族支援」については毎回療育後に5分程度フィードバックを行っている。「地域支援」については保護者様よりお声掛けを頂いた際には、学校と電話や書面でのやり取りを行っている。保育所等訪問支援事業も行っているため、連携をとりながら行っていく。 |
| | 13 個別支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | | スタッフで情報共有をして適切な活動を提供している。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 作業療法士が中心となって評価・プログラム立案し、様々な視点で検討している。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 定期的に、活動の見直しを行うと共に、様々な活動を立案して、似ている内容でも、設定などに変化をつけるように意識している。 |
| | 16 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る個別支援計画を作成しているか | | | ○ | 放課後等デイサービスは個別療育のみ提供しているが、療育中の他児との関わりも考慮し、計画書を作成している。 |

| 区分 | 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 | |
|--------------|--------|--|-----------|-----|----------------|---|
| | 17 | 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 | ○ | | | 準備時にどのような遊びをするか話し合いを行いながら行っている。 |
| | 18 | 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 | ○ | | | 療育実施後にスタッフで話をしたり、ヒヤリハットやお子さまの変化について話し合っている。 |
| | 19 | 日々の支援に関して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 | ○ | | | 毎回、記録の記載を徹底。以前との比較や今後の支援方法の変更等を行うと共に、他者の記録を読むことで多角的な視点を持てるよう行っている。 |
| | 20 | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか | ○ | | | 定期的にモニタリングを実施し(約6か月)、個別支援計画の見直しを行っている |
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 障害児相談支援事業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ものが参画しているか | ○ | | | 児童発達支援管理責任者もしくはその子どもに一番多く接している者が参画している。 |
| | 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか | ○ | | | 必要に応じて、相談支援員、母子保健課、子育て相談課等とも電話連絡等を行っている。 |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | ○ | | | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の支援は限られているが、保護者等を通じて関係機関と連携している。 |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | | ○ | | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の支援は限られているが、主治医等の連絡先は把握しており、医療情報は保護者を通じて把握している。直接連絡は行ったことはない。 |
| | 25 | 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | ○ | | | 保護者や学校等から依頼があった場合には文面や電話での情報提供を行い、情報の共有も行っている。 |
| | 26 | 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | ○ | | | 保護者や学校から依頼があった場合には見学等の受け入れ、情報の共有を行っている。 |
| | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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 | ○ | | | 必要に応じて各事業所と情報共有等を行い、お子様の理解を深めると共に、担当者会議等にも積極的に参加している。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | | ○ | 現在のところ予定はないが、今後検討していく。 |
| | 29 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか | ○ | | | 児童発達支援管理責任者が積極的に参加している。 |
| | 30 | 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 | ○ | | | 療育終了後に時間をとり、説明を行っている。 |
| | 31 | 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 | ○ | | | 療育中や療育後など、個別に子どもへの対応について話している。 |

| 区分 | 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 |
|--|--|---|-----------|-----|--|
| 保護者への説明責任等 | 32 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 | ○ | | | 契約時に説明を行っている。 |
| | 33 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか | ○ | | | 個別支援計画作成後に説明を行い、署名をもらっている。 |
| | 34 定期的に、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 | ○ | | | 保護者様に送迎をお願いしているため、来所時に助言等を行い、こちらからもお困りではないか声掛けもしている。必要に応じて適宜相談にも応じている。 |
| | 35 父母の会の活動を支援したり、保護者会など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 | | | ○ | 保護者様向け勉強会を行っていたが、コロナ禍での密を避けるため、現在行っていない。2024年度は再開する予定。 |
| | 36 子どもや保護者からの相談や申し入れ、苦情について、対応の体勢を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申し入れ、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | ○ | | | 保護者様等から相談等の依頼があった場合には、別途時間を設定し対応している。苦情についても記録し、改善できるよう努めている。 |
| | 37 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 | ○ | | | インスタやブログ等で情報発信を行っている。 |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | | 契約時に個人情報使用同意書に署名を頂き、担当者会議などがある場合には再度同意を得ている。また事業所外へ書類を持ち出さないなどに注意している。 |
| | 39 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 | ○ | | | 毎回療育後に保護者様にフィードバックをするようにしており、その際にも専門用語をできる限り使わないように配慮している。 |
| | 40 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 | | | ○ | 開所の際に住民説明会を行っている。会社として地域清掃や地域のお祭りに参加している。 |
| | 非常時などの対応 | 41 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 | ○ | | |
| 42 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 | | ○ | | | 年2回、避難訓練を実施している。(スタッフのみ) |
| 43 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか | | ○ | | | 契約時に書面にて確認している。てんかん等の既往がある方は頻回に保護者様と情報共有を行っている。 |
| 44 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 | | ○ | | | 契約時に書面にて確認している。 |
| 45 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 | | ○ | | | ヒヤリハット報告書提出時に全スタッフが回覧している。 |
| 46 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 | | ○ | | | 法人内で事故・虐待対策委員会を作り、マニュアル等を作成し、委員会の開催や市との連携も行っている。研修も行っている。 |
| 47 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、児童発達支援計画に記載しているか | | ○ | | | 契約時に基本的には身体拘束をしない旨を説明、やむを得ず行う場合についても説明している。 |