

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)

公表:平成 31年 3月 11日

事業所名 ガーデン

|          | 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 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                                  | ○  |     | 自閉傾向や環境刺激に敏感な利用児童が多いことも鑑み、必要以上の備品は置かず、空間を確保している。必要に応じて環境を設定。   | 建物が築年数が経過している為、ゆくゆくは建て替えが希望である。  |
|          | 2 職員の配置数は適切である   | ○  |     | 常に利用者:職員が2:1程度で運営。児童発達支援管理責任者を含め施設やヘルパー経験者等の常勤を5名は配置。送迎、運転についても常勤職員が必ず対応している。また、社会福祉士、介護福祉士、保育士等の有国家資格も配置。 | パートスタッフの拡充、質の向上も図っていききたい。  |
|          | 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                           |    | ○   | 改装した際に、1部ではあるが、居室への入り口スロープを設置した。   | 手すり等の設置は無い。必要に応じて適宜設置を検討。また、トイレの広さ、構造の改善も今後検討していききたい。                      |
| 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                | ○  |     | 毎月会議内で利用者個人の課題、目標、振り返り等を行うサイクルを取り入れている。  |  |
|          | 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     |    | ○   | アンケート調査は実施できていなかった。  | アンケート調査はH30年度末に実施予定。   |
|          | 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                           | ○  |     | 今年度から実施した。   | H31年3月からホームページに掲載予定。   |
|          | 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                             | ○  |     | 園(母体施設)と同時に、外部の第三者評価を受けている。  | 各職員への意識的な調査が中心で、放課後等デイサービスの内容に関して深く踏み込めてはいない。園内各事業の外部評価をどうするか園内で検討していききたい。 |
|          | 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                                | ○  |     | ほぼ毎月職員研修を行っており、SVや外部講師を招いて支援向上に努めている。  |  |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○  |     | 初回契約時のアセスメントと見学時等のご本人の様子をみて計画を作成している。  | 年度当初など繁忙期は、計画作成が遅れてしまう場合もある。適宜しっかりと対応していききたい。                              |
|          | 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                | ○  |     | 放課後等デイサービスのアセスメントだけでなく居宅支援や学校など、多面的な情報を収集する様になっている。また、支援に困った際は外部のSVを招き、支援や見立てのアドバイスをもらっている。                | Vineland-II適応行動尺度の様なツールは導入していない。必要性に応じて検討していききたい。                          |
|          | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている                                      | ○  |     | 活動プログラムを大きく2グループに分け、全体の立案と細分化された活動を通して利用者の課題、振り返り、支援を行っている。  | 利用頻度の差もあり、活動の効果の差が出てしまう。利用状況にも合わせたプログラムを構築していききたい。                         |
|          | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                    | ○  |     | 上記の活動、サイクルを通して利用者個人の目標を毎月設定している。   | 個人によっては活動の幅がなかなか広がっていない事も課題。   |
|          | 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                        |    | ○   | 食事を挟む場面では箸等の使い方など、その日に応じた課題設定を行っている。   | 平日、休日、長期休暇等での細かい設定は行えていない。季節に応じてなど、利用者の変化に応じて支援をしていききたい。                   |
|          | 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           | ○  |     | 計画作成した上で、それをもとに利用児童一人一人の課題、目標を適宜設定している。  | まだまだ手探り状態な面もあり、支援者側の課題も多い。年月を重ね充実しながら支援を行っていききたい。                          |
|          | 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            | ○  |     | 毎日行っている。工夫している点としては、毎日打ち合わせの進行者を変えることによって、多角的な考えを持って支援できるようにしている。  |  |

|              | 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  |   |
|--------------|----------------------------------|---|-----|--|---|---|
|              | 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                   | ○   |  | 支援後は利用者個別の日誌の記入などで記録を残している。そこでの記録を通して職員間の振り返りを行っている。                            |   |
|              | 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                               | ○   |  | 記録に関しては毎日個別の記録を残している。   | 記録を活用しての支援の検証においては不十分な点もあり、記入方法など工夫を考えていきたい。                            |
|              | 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                             | ○   |  | 毎月の会議内で計画のモニタリング(支援の状況)確認を行っている。利用者の話が十分にできるように会議は月に2回開催している。                   | 定期的なモニタリング、保護者確認はできているが、随時の柔軟な計画の見直し、更新はできていない。必要に応じて適宜見直しができるように検討したい。 |
|              | 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                                    | ○   |  | 職員の経験や強みを活かしながら活動を計画、支援を構築している。   |   |
| 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                     | ○   |  | 現場にも従事している児童発達支援管理責任者が必ず参加している。   | 頻度が少ない利用者や同性介助の部分で情報が少ない利用者は事前に会議等で改めて状況確認を行っていききたい。                    |
|              | 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 | ○   |  | 現在、利用児童が通っている学校とは施設上関係が深く柔軟に相互対応できている。  |   |
|              | 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                             |     | ○  |   | 医療的ケアが必要な児童の受け入れ実績は無し。  |
|              | 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                | ○   |  | 児童発達支援センター等やその障害児相談とも情報交換に努めている。また、卒後時間が経過していても、気になった点あれば幼少期の様子を尋ねている。          |   |
|              | 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     | ○   |  | 保護者同席や同意の上、情報の提供や進路先の意向会議にも参加している。また、区の基幹相談支援センターとも連携をとっている。                    |   |
|              | 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                          | ○   |  | 専門機関主催の研修や基幹相談主催のネットワーク会議も積極的に参加している。   | 責任者以外の職員も今以上に幅広く研修参加できるように計画を立てていきたい。                                   |
|              | 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                                 |     | ○  | 特色として母体施設の入所児童とデイの時間に遊ぶことが出来る。下校後に隣接の運動場で一緒に野球やサッカーをするなど、放課後の過ごし方をしてもらっている。     | なかなかそういった機会を作れていない。今後、例えば兄弟時参加のイベントなど、交流の機会を検討していきたい。                   |
|              | 27                               | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している   | ○   |  | 管理者が福岡市障がい者等生活支援協議会に委員として参加。ガーデン職員としては、その下部組織である南区ネットワーク会議に参加し、研修や情報交換等を行っている。  |   |
|              | 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                        | ○   |  | 送迎対応に必ず常勤職員が入り、その日の状況や課題等を伝える様にしている。  |   |
|              | 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                       | ○   |  | 公的に行っているわけではないが、ご家庭の様子や相談に適宜対応している。必要性に応じて他事業(デイ、ヘルパー)へ紹介や障害福祉サービスの利用法等の話をしている。 |   |
| 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 | ○   |     | 契約書の中にも、負担額や各加算等の説明を記載し、説明を行っている。また、変動も考えられる単価に関しては別紙にて配布している。 | 専門用語も多く、分かりにくい点も多いと思われる。現利用者にも引き続き丁寧に再説明等の対応していきたい。                             |   |

|            | 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  |  |
|------------|---------------------------|--|-----|--|---|--|
| 保護者への説明責任等 | 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                                       | ○   |  | 各種相談に対応。必要な助言や他事業所や他障害福祉サービスの紹介などさせて頂いている。また、家庭生活では兄弟児との関係も重要なものである為、その点の相談にも意識し、助言させて頂いている。          |  |
|            | 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                                   |     | ○  |   | 現状、保護者会等の運営が出来ていない。保護者のニーズに際して適宜対応、開催準備を検討していきたい。            |
|            | 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             | ○   |  | 苦情があったものに対しては迅速に対応させて頂いている。   | 言いにくい事案も有るかもしれないので、第三者委員や県の社会福祉協議会の窓口についても、再度しっかり紹介していきたい。   |
|            | 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                               |     | ○  |   | H31年度は個人情報の取り扱いに留意、また、同意を頂きながら、発信を行っていききたい。                  |
|            | 35                        | 個人情報に十分注意している  | ○   |  | 写真や名前等も含め十分に注意をしている。  | 個人情報に留意するが上に、普段の様子が見えにくい部分がある。情報利用の同意をとりながら、お伝えする形を検討していきたい。 |
|            | 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   | ○   |  | 毎回連絡帳を記入し、その日の様子などを保護者と情報交換を行っている。また、利用児童には必要に応じて意思疎通の文字や絵カード、手順書などを用いてコミュニケーションをとっている。               |  |
|            | 37                        | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っている   | ○   |  | 8月に夏祭りを実施し、地域の方にも数多く来ていただいている。  |  |
| 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                                |     | ○  | 各マニュアルは策定している。園内職員で構成されたマニュアル整備委員会があり、毎月会議を行っている。必要に応じて適宜更新等を行っている。                                   | 保護者への周知はできていない。  |
|            | 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   | ○   |  | 定期の避難訓練に加え、常勤職員全員が消防署にて上級救命講習を受講済み。また、AED等の講習も定期的に行っている。  |  |
|            | 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   | ○   |  | 年間で数回は虐待防止に関わる研修を行っている。また、法人内他施設とも協力して虐待防止関連の自主研修なども行っている。近年は虐待のみでなくグレーゾーンを考える研修を行い、日々の支援に振り返りを行っている。 |  |
|            | 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に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している |     | ○  | 園内委員会において、身体拘束の3か条(切迫性、非代替性、一時性)をもとに、身体拘束マニュアルを策定している。  | 規約時等に保護者への説明を行いたい。その上で、必要な場合は計画に記載していく。                      |
|            | 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   | ○   |  | 食物アレルギーに関しては管理栄養士が入って対応している。また、緊急時等は相談、対応できる看護師も園内に常駐。  |  |
| 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、事故報告は現場で振り返りを行い、園内の委員会で検証されている。また、検証後、職員会議で全職員に周知されている。 |   |  |