

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

発達支援室あかねっこ 練馬教室

令和4年度
実施日: 令和5年1月

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 | |
|----------------------|---------------------------------------|--|------|---------------|-----|----------------------------|---|
| 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 | 64% | 22% | 14% | 0% | ・狭い。 ⇒教室には限られたスペースに個別指導室とOT指導室があるために、ご不便をおかけしておりますが、事故が無いように気を付けてまいります。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 79% | 21% | 0% | 0% | ・法令を遵守している。 ⇒職員配置数は東京都の基準を守り、体制を整えています。 |
| | 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 | 64% | 36% | 0% | 0% | ⇒バリアフリーになっているので、車いすでのご利用に対応しております。 |
| 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 | 64% | 29% | 7% | 0% | ⇒運営委員会や事業所を跨いだ部署会議において、業務改善のための検討を定期的に行い、指導員全体で全職員に周知しています。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | ⇒毎年保護者会向けの自己評価を活用したアンケート調査を実施し、いただいたご意見に対しての改善目標ならびに達成するための手段について公表しています。 |
| | 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 | 79% | 7% | 7% | 7% | ⇒毎年あかねの会のホームページにて公開しているとともに、教室内に展示しています。 |
| | 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 | 36% | 43% | 21% | 0% | ⇒外部評価は実施していません。今後の検討事項です。 |
| 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 | 86% | 14% | 0% | 0% | ⇒毎月開催されている指導員全体会をはじめ、法人研修、外部講師を招いての研修などの各種研修を計画的に実施しています。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | ・基本的なアセスメントは経験豊富な指導員が担当。 ⇒個人差のないように研修、サービス管理責任者の指導等を行っています。アセスメントの重要性とその手法については繰り返し研修を実施し、客観的で適切な実施把握ができるよう努めています。 |
| | 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 | 64% | 36% | 0% | 0% | ・自分ではうまくアセスメントできないが、他の職員がアドバイス等してくれる。 ⇒田中ビネー-V、WISC-IV、新版S-M社会生活能力検査などを実施しています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 43% | 57% | 0% | 0% | ⇒個別指導なので、担当指導員と児童発達支援管理責任者が話し合うとともに、指導員同士でも指導プログラムについて相談し合える環境づくりをしています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 71% | 29% | 0% | 0% | ⇒一人一人に合わせた指導を行っているため、場合によっては同じプログラムを繰り返し行うことで定着を図る場合もあります。 |
| | 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 | 43% | 50% | 7% | 0% | ⇒個別指導のため、長期休暇や休日でも指導時間は変わりませんので、大きな変更はいたしません。 |
| | 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 | 57% | 36% | 7% | 0% | ・基本的にあかねは個別指導しかしていない。 ⇒それぞれのお子さんの課題により、個別指導、グループ指導、作業療法を行っています。 |
| | 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 | 50% | 43% | 0% | 7% | 毎朝の朝礼と出席できなかった職員への共有を行っています。 ⇒個別指導が中心ですが、必要がある時は、指導員同士がこまめに相談や打合せができる環境づくりをしています。特に、お子さんの特性や配慮事項については、指導の前に確認するようにしています。 |
| | 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 | 36% | 57% | 7% | 0% | これからしていかねばと思っています。 ⇒指導員同士の情報共有の為に、話し合いを出来るように場所や機会を検討していきます。 |
| | 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 | 93% | 7% | 0% | 0% | 記録はしているが、もっと良いものにしていきたい。 ⇒毎回の指導ごとに、サービス提供記録とは別に親御さん向けの指導記録をつけています。また、記録の取り方については繰り返し職員研修を実施し、必要な事項が正しく記録されるように努めています。 |
| 関係機関 や保護者 との連携 | ⑱ | 定期的な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 | 64% | 29% | 7% | 0% | ⇒年に2回、個別支援計画の見直しをするほか、お子さんの状態の変化に応じ、適宜見直すように努めていきます。 |
| | 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 | 36% | 57% | 7% | 0% | ⇒ガイドラインの基本活動を職員間で周知し、指導に取り入れるようにしていきます。 |
| | 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 | 57% | 36% | 0% | 7% | ⇒児童発達支援管理責任者や療育担当者が出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 | 57% | 36% | 0% | 7% | ⇒学校への送迎をおこなっていないため、日々の直接的なやりとりはありませんが、学校見学あるいは療育の見学を実施し、情報共有に努めています。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、積極的な見学は控えています。 |
| | ㉒ | 医療的ケアが必要な子供を受入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | 29% | 36% | 14% | 21% | ⇒保護者を通して情報共有をしています。 |
| | 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 | 50% | 29% | 14% | 7% | ⇒今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、訪問の頻度が少なかったのですが、必要に応じて情報共有をしています。 |
| | 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 | 29% | 64% | 0% | 7% | ・私自身はまだやったことがないが、必要な時がきたらそうしたい。 ⇒同法人内の事業所には、情報共有しています。他法人の事業所に対しては求めがあれば情報提供しています。 |
| | 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 | 43% | 50% | 0% | 7% | ・教室自体はやっていると思うが、自分は経験していない。 ⇒今年度は都立北療育医療センターから講師を招き、研修を行いました。 |
| 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 | 14% | 22% | 50% | 14% | ⇒放課後児童クラブや児童館との交流は行っていません。 | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|------|-----|-----|-----|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 36% | 50% | 14% | 0% | ⇒練馬区の障害福祉事業者連絡会に参加し、研修や分科会を実施して、事業者間の連携に努めています。また、全職員にその内容を伝達するようにしていきます。 |
| | 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 | 79% | 21% | 0% | 0% | ・保護者と話しているが、私自身は共通理解を持つには至っていない。 ⇒毎回の指導後に親御さんとお話の時間を設けています。指導内容を報告するほか、今ある課題や、将来に向けて取り組むべきことなどについてお伝えし、共通理解を図っています。 |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか | 57% | 43% | 0% | 0% | ⇒週に1回、1時間の関わりの中でできる範囲ですが、親御さんが適切にお子さんへ対応できるよう、助言を行っています。事業所内相談も実施しています。 |
| 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か | 86% | 14% | 0% | 0% | ⇒契約時に書面でお示し、説明の上で同意を得ています。分かりやすくお伝えできるよう、追加の資料などを用意し、ご納得の上で利用していただけるようにしています。 |
| | 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 | 93% | 7% | 0% | 0% | ⇒毎回の指導後にお話を伺うほか、事業所内相談支援を実施し、相談の機会を設け助言を行っています。 |
| | 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 | 64% | 36% | 0% | 0% | ・教室自体は支援していると思うが、私はできていない。 ⇒年に3回の保護者会を開催しています。近年は新型コロナウイルス感染症対策のために完全リモート開催にしており、懇談の場を作ることが難しかったです。また、後援会「心の館」主催のイベントや見学会などで、先輩保護者から話を聴く機会を作っています(新型コロナウイルス感染症のため活動を縮小しています)。 |
| | 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 | 93% | 7% | 0% | 0% | ⇒苦情を受けた際は、すぐに担当者が対応しています。書面で報告して関係する者が共有し、苦情に至った原因と、問題を解消するための手立てを検討し、迅速に対応するよう努めています。 |
| | 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 | 79% | 21% | 0% | 0% | ⇒あかねの会では「あかね通信」を毎月発行したり、ホームページを通して、法人の取組や行事の情報を発信しています。また、毎年、法人の実践をまとめた「実践録」を作成し、全事業の取り組みを知っていただけるようにしています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 93% | 7% | 0% | 0% | ⇒個人情報の保管ややり取りに関しては、職員全体で統一した方法で徹底していきます。 |
| | 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 | 93% | 7% | 0% | 0% | ⇒相手にしっかりと内容が伝わる伝達方法を常に工夫していきます。 |
| 非常時等の対応 | 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 | 43% | 29% | 21% | 7% | ⇒事業所単位では実施していませんが、法人ではレストランやお弁当屋さんなどの路面店を運営し、地域の方々にお越しいただいて、あかねの会のことを知っていただき、地域に受け入れられるよう努めています。 |
| | 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 | 79% | 7% | 7% | 7% | ⇒法人として作成している物もあり、教室内に閲覧できるようにしてあります。 ⇒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は、あかねの会の安全衛生委員会の作成したものを配布し、教室内にも掲示するようにしています。利用者だけでなく、職員にも案内をしていきます。 |
| | 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 | 79% | 14% | 0% | 7% | ⇒防災計画に基づき、年に数回の訓練を実施しています。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 0% | ⇒虐待防止研修は年に数回必ず実施しており、虐待防止委員会を組織し、定期的に事例検討を行うとともに、職員間での相互チェックも実施しています。 |
| | 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 | 93% | 7% | 0% | 0% | ⇒体の自由を奪う対応はとっていません。危険回避のためやむを得ず身体拘束する場合は、事前に職員間で協議し、保護者の了解を得た上で、個別支援計画書に記載することになっています。また、身体拘束は継続的に行うものではなく、あくまでも一時的な措置として行い、別の方法に切り替えられるよう検討を重ねます。 |
| | 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 | 21% | 43% | 15% | 21% | ⇒現在、食事やおやつを提供する機会はありませんが、アレルギーについては親御さんから聞き取るようにしています。 |
| | 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 | 79% | 14% | 0% | 7% | ⇒提出されたヒヤリハット報告書は全職員が閲覧できるようにしています。今後、事業所内でも職員同士で共有していくため、必要があれば事例集としてまとめていくことも考えています。 |

回答数 14