

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: 令和6年4月1日

事業所名 やわらキッズ

| | | 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 | 生活空間は、清潔で衛生面に配慮されたものとなっている | 100% | 0% | こまめな清掃・換気・消毒等を実施している | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | 看護職・リハビリ専門職を配置している | 看護職員加配加算(Ⅱ) 児童指導員等加配加算(理学療法士等) 専門的支援加算 |
| | 3 | 新型コロナウイルス等の感染症対策が行われた施設となっているか | 100% | 0% | 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業認定光触媒施工済み | |
| 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | 保護者から要望の多い生活介護の開設に向けて事業所移設予定 | |
| | 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 | 100% | 0% | ホームページで公開している | |
| | 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 | 0% | 100% | 事業所内で評価して、業務改善につなげている | |
| | 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 | 100% | 0% | 外部研修を積極的に活用し、研修費用は会社負担としている | オンライン研修のみ参加している |
| 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 | 100% | 0% | 支援会議を実施している | |
| | 10 | 子どもの状況変化を測るために、バイタル値等を記録している | 100% | 0% | 事業所の利用前にも検温を実施している | |
| | 11 | 支援内容の立案をチームで行っている | 100% | 0% | 看護職・リハビリ専門職と一緒に支援内容を立案している | |
| | 12 | 体調等に応じて適切に支援内容を調整している | 100% | 0% | 保護者と相談して支援内容を調整している | |
| | 13 | 子どもの状況に応じて、支援内容をきめ細やかに設定している | 100% | 0% | 子どもの障がい特性に合わせて設定している | |
| | 14 | 子どもの状況に応じて、放課後等デイサービス計画を作成し、実施している。 | 100% | 0% | 子どもの障がい特性に合わせて設定している | |
| | 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 | 100% | 0% | 支援開始前に一日の流れを記載したホワイトボードを利用して確認している | |
| | 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 | 100% | 0% | 支援終了後に振り返りと翌日の子どもの支援内容の確認を行っている | |
| | 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 | 100% | 0% | 記録の重要性について周知している | |
| | 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 | 100% | 0% | 障がい児相談支援のモニタリング時期に合わせてモニタリングを実施している | |
| | 19 | ガイドラインに基づき作成された放課後等デイサービス計画について同意を得ている | 100% | 0% | 障がい児通所支援利用計画作成時期に合わせて計画を作成し、同意を得ている | |

| | | | | | | |
|----------------------|----|---|------|------|---------------------------------------|--|
| 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 | 100% | 0% | 専門性の高い看護職・リハビリ専門職が参画している | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 0% | 100% | 実施していない | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 100% | 0% | 令和5年度池田市地域自立支援協議会医療的ケア児・者支援部会に委員として参加 | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| 保護者 への説明 責任等 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | 実施していない | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | 重要な変更事項に関しては、ホームページや文書で発信 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | ネット環境に高度なセキュリティシステムを導入している | |
| | 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 | 100% | 0% | ITを活用した意思疎通支援を実施 | |
| | 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 | 0% | 100% | 実施していない | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|------|----|-----------------------|--|
| 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 | 100% | 0% | 事業継続計画(BCP)を策定 | |
| | 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 | 100% | 0% | 事業継続計画(BCP)を策定 | |
| | 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 | 100% | 0% | 虐待防止委員会を設置し、研修を実施 | |
| | 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 | 100% | 0% | 身体拘束等適正化委員会を設置し、研修を実施 | |
| | 42 | 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 | 100% | 0% | 情報共有ファイルを作成している | |
| | 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 | 100% | 0% | | |