

公表 令和3年2月26日

事業所名：社会福祉法人いずみ ひまわり放課後等デイサービス

回収数12 配布数 15 回収率 80%

|             |   | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いいない | いいえ | 改善目標、工夫している点など   |
|-------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 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か                                  | 3  | 7             | 2   | 利用人数が多い日には活動グループを分け、空いている部屋等も利用しながら活動を実施               |
|             | ② | 職員の配置数は適切であるか   | 3  | 3             | 6   | 現状、設置基準を大幅に上回るより手厚い人員配置をもって、医ケア児、重心児を含めた支援を実施している。     |
|             | 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か                           | 11 | 1             |     |  |
| 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                | 4  | 4             | 3   | 日々のミーティング時や全体職員会議時の提案事項など、今後も積極的に取り入れて行きます。            |
|             | 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     | 7  | 4             |     | 保護者会やアンケートなどでご意向等を取り入れていきます。                           |
|             | 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                           | 6  | 4             |     | より周知するため、施設通信などに公開していることをお知らせします                       |
|             | 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                             | 5  | 5             | 2   | 現在はまだ第三者評価を行っていないが、必要に応じて実施する                          |
|             | 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か                                | 8  | 4             |     | 新規職員研修、内部研修会を行っている。                                    |
| 適切な<br>支援の  | 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 | 8  | 4             |     | 他事業所で使用しているもの等を参考にし、良いものがあれば利用していく。                    |
|             | 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                   | 6  | 5             |     |  |
|             | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | 6  | 4             |     | 担当者数名でプログラム立案を行っている。担当者以外も必要時に関わり、プログラムが固定化しないよう努めている。 |
|             | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                     | 9  | 2             |     |  |
|             | 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                         | 9  | 2             |     | 活動の内容、個々の課題等は日々支援前のミーティングで確認を行っている                     |
|             | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか            | 7  | 4             |     | より個別支援計画に基づいた支援内容につながるよう、提示方法の工夫や実施後フォローアップについて改善していく  |

|              |   |  |    |   |   |  |
|--------------|---|--|----|---|---|--|
| の提供          | 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                        | 11 | 1 |   |  |
|              | 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                   | 11 | 1 |   | 日々実施している   |
|              | 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か                               | 10 | 2 |   |  |
|              | ⑱ | 定期的にも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                            | 6  | 6 |   | 職員会議や日々のミーティングなどで計画の見直しの必要性の確認をしている                        |
|              | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか                                     | 5  | 6 |   | ガイドラインの内容の周知説明を今後も行っていく。                                   |
| 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か                     | 4  | 6 | 1 | 法人内の相談支援事業所トピラや他の相談支援専門員と連絡相談等を行っている。                      |
|              | 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か | 10 | 2 |   | 情報共有として担任の先生から必要時に申し送りをうけている。<br>保護者経由による学校情報の提供依頼をしている    |
|              | 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                               | 6  | 4 |   | 経験豊富な職員により、関係機関との連携等は引き続き実施いたします。                          |
|              | 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                | 3  | 6 | 3 | 必要に応じて行っていく。   |
|              | 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     | 4  | 5 | 3 | 保護者に確認の上、必要に応じて行っている。                                      |
|              | 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か                          | 3  | 6 | 3 | 必要に応じて行っていく。   |
|              | 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                                  |    | 4 | 6 | コロナ禍で計画延期中   |
|              | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか   | 3  | 6 | 1 | 今後も必要に応じて参加していく。   |
|              | 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                        | 8  | 3 | 1 | 日頃の連絡などを必要に応じて実施、面談や保護者会（オンラインを含め）時に保護者とのコミュニケーションの機会を得ている |
|              | 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か                       | 3  | 6 | 2 | 必要な方に対し助言や情報提供を行っていく。（支援の他、看護・PTなどの専門職からも実施）               |

|            |    |   |    |   |   |   |
|------------|----|---|----|---|---|---|
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ | 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   | 5  | 4 |   | 「利用の手引き」を作成、説明を実施   |
|            | ③⑪ | 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                                       | 4  | 6 |   | 必要時に実施している。   |
|            | ③⑫ | 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                                   | 5  | 3 | 2 | 保護者会 年3回実施、コロナ禍の為今年度予定の親子交流会は中止となった。<br>3月にOB保護者との交流会を企画し実施 |
|            | ③⑬ | 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             | 8  | 3 |   | 苦情等があった場合、法人本部にも情報を伝え、法人として対応を行えるようにしている。                   |
|            | ③⑭ | 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                               | 4  | 2 |   | 施設通信の発行を行っている   |
|            | ③⑮ | 個人情報に十分注意しているか  | 12 |   |   |   |
|            | ③⑯ | 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  | 8  | 3 |   |   |
|            | ③⑰ | 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   | 5  | 2 | 2 | コロナ禍で今年度は未実施となった。   |
| 非常時等の対応    | ③⑱ | 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                                | 7  | 4 |   | 今後さらに整備し、保護者会等を通じて周知していく。                                   |
|            | ③⑲ | 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   | 8  | 2 | 1 |   |
|            | ④① | 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   | 8  | 3 |   | 虐待についての学習会への参加や内部学習会を実施した。                                  |
|            | ④② | 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 | 7  | 3 |   |   |
|            | ④③ | 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   | 8  | 2 |   | 今後、医師の指示書にアレルギーの項目を作成し、指示書に基づく対応ができるようにしていく。                |
|            | ④④ | 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  | 10 |   | 1 | 事故報告・ヒヤリハット事例について、数か月後に振り返りなどを行い共有している。                     |