

会津通園訓練センターたんぽぽ園 放課後等デイサービス評価表(事業者)

令和6年3月31日

		チェック項目	はい(A)	どちらとも(B)	いいえ(C)	計	改善目標、工夫している点
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等のスペースの関係で適切であるか	11	0	0	11	設備基準以上の広さを確保している。また、個々の状態に合った訓練、療育が出来るスペースを確保している。
	2	職員の配置数は適正であるか	9	2	0	11	人員基準のコンプライアンス管理を徹底している。
	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	10	0	0	10	どのような障がいにも対応できるよう、施設内は完全バリアフリー化、便器の工夫も行っている。
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	8	2	1	11	毎月10日前後に、全職員を対象として職員会議、カンファレンス、テーマ別の内部研修を開催し、その中でPDCAサイクルを実施しながら行っている。
	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か	11	0	0	11	毎月10日前後に、全職員を対象として職員会議、カンファレンス開催、始業時ミーティング等で保護者からの意見の周知、改善案を伝達し日々業務改善に取り組んでいる。
	6	この自己評価の結果を、事業所の開放やホームページ等で公開しているか	9	1	0	10	ホームページ上で公開している。
	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か	5	4	2	11	外部評価は実施していない。
	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か	11	0	0	11	毎月10日前後に、全職員を対象として職員会議、カンファレンス、テーマ別の内部研修を開催し、その中で実施している。

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か	11	0	0	11	日々の朝礼、職員会議、ケアカンファレンスの中で職員に結果や意義、目的を伝え、前回の評価で指導頂いた内容を改善しながらサービスが向上するように取り組んでいる。
	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	7	3	1	11	アセスメントシートはあるが、改善は必要である。令和6年度上半期に精査する。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	9	1	1	11	主に常勤職員等複数名で立案している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8	2	1	11	利用者の状況に合わせ、活動の静・動を分けてできるように日々の活動プログラムを計画的に実施している。
	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	8	3	0	11	子どもの状況を考慮しながら対応している。
	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	11	0	0	11	自立支援(自己決定、自己選択)に主眼を置き計画している。
	15	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	10	1	0	11	始業時ミーティング書面により内容を確認している
	16	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点などを共有しているか	6	3	1	10	支援開始前には、ミーティングを行っているが終了後は労働終了時間と利用者帰宅時間が重なることにより行っていないが業務日誌の書面により共有を図っている。
	17	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	10	1	0	11	支援開始前には、ミーティングを行っている、合わせて業務日誌の書面により共有を図っている。
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か	9	1	0	10	半年毎に保護者、本人とモニタリングを実施し、職員とは日々のミーティング時話し合いを持ち計画の作成を行っている。	

	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	10	0	0	10	ガイドラインに則り、複数の支援内容を組み合わせ実施している。
関係機関や保護者との連携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供の状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	11	0	0	11	基本、管理者もしくは児童発達支援管理責任者が参加している。左記者がいけない場合は常勤職員が対応している。
	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か	10	1	0	11	学校より配布された年間計画に合わせ職員配置、送迎担当職員を適切に配置しトラブルを最小限に抑えられるよう対応している。なお、トラブルが発生した場合は、学校、保護者との連絡を早急にとるようにしている。
	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か	2	3	1	6	現在、医療的ケア児がいない状況ではあるが、受け入れる際は、契約書に保護者から緊急連絡先を記載して貰うなど主治医、支援相談員とも綿密な連絡体制で実施する。
	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	8	2	1	11	サービス担当者会議等で情報提供、共有を実施している。
	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か	8	1	0	9	サービス担当者会議等で情報提供、共有を実施している。
	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	7	2	1	10	行政や基幹総合相談窓口等へ適時行っている。
	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	1	5	4	10	高齢者施設とは交流しているが、今後は子どもの施設との交流も行うこととする。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	3	5	1	9	福島県、会津若松市、会津自立支援協議会等の会議や研修には積極的に参加している。
	28	日頃から子どもの状況や課題について共通理解を持っているか	11	0	0	11	日々の朝礼、職員会議、ケアカンファレンスの中で職員と課題を共有している。

	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か	3	4	2	9	保護者の要望どおりに実施する。
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	11	0	0	11	令和5年度には、重要事項説明書、契約書も精査し保護者、本人もわかりやすく工夫して再作成した。
	31	保護者からの子育ての悩みなど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	11	0	0	11	いつでも、誰でも相談にきた際には、適時相談対応している。
	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か	1	4	4	9	保護者会は今年度実施できていない。令和6年度は実施に向け計画的に実施する。
	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	9	1	0	10	法人内に苦情解決委員会の組織も構築し、重要事項説明書には、行政窓口、国保連合会、県適正化委員会を記載して整備している。苦情があった際は法人で定めた苦情報告書に記載して会長(理事長)まで報告するような仕組みとなっている。
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制などの情報を子どもや保護者に対して発信しているか	11	0	0	11	毎月「たんぼぼ園通信」を発行し子どもたちの活動の様子を写真中心にしながら工夫し発行している。
	35	個人情報に十分注意しているか	11	0	0	11	重要事項説明書に記載し個人情報を用いる会議等は保護者から同意を得て、年間内部研修計画にも個人情報に関する研修会を開催するなど適時実施している。
	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	10	1	0	11	利用者の状況をその都度確認し複数名での対応や個別ケアも取り入れながら実施している。
	37	事業所の行事に地域住民を招待するなど地域に開かれた事業運営を図っているか	2	1	5	8	今年度は地域の方々を招き「児童発達に関する研修会」を開催した。また、地域のライオンズクラブの方々とも夏の遠足やクリスマス会も協力を頂き地域とともに事業運営を行っている。

非常時の対応	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か	10	1	0	11	各種マニュアルを作成し、いつでも確認できる場所も設け周知を行っている。
	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	11	0	0	11	基本毎月1回火災、地震想定避難訓練、救命救急蘇生法等実施している。
	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か	9	2	0	11	身体拘束については研修会を行い職員全体が「身体拘束をしないケアの実践」を理解して対応している。
	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か	6	4	1	11	身体拘束については研修会を行い職員全体が「身体拘束をしないケアの実践」を理解し、かつ、身体拘束ではないかとの事案発生時には身体拘束委員会を早急に開催し客観性を図り職員会議時にリスクマネジメントを行い、計画書へは「身体拘束はしない」旨の記載を令和6年4月から徹底する。
	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なされているか	7	1	2	10	アレルギー等の情報については、利用前の実態調査に保護者から情報を得ている。その後は、医師の指示書、診療情報提供書等で確認し対応している。
	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か	9	2	0	11	ヒヤリハット報告書を提出し、始業時ミーティングや毎月の職員会議で再度リスクマネジメントを実施している。
計		355	64	29	448		