

事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和 2 年 1 月 31 日

事業所名 キッズサポートてんとうむし

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 回答なし | 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か | 13 | 7 | 4 | | ・整理整頓を心がけスペースを確保するようにしている ・体型によっては狭いと感じる時もある | 東京都の指定基準は満たしているが、土曜日や学校の長期休業期間は放デイと一緒に狭いと感じる。整理整頓に気をつけ、部屋の活用に工夫していく。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 21 | 3 | | | ・人数だけでなく同性介助の必要性 | |
| | 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 | 23 | | 1 | | ・トイレ ・スロープを使用している | |
| 業務改善 | ④ | 業務改善を進めるための P D C A サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参加しているか | 19 | 4 | | 1 | | 常勤会議で決定したことを朝の申し送り時やスタッフ会議等で伝達している |
| | 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 | 13 | 8 | | 3 | ・分かりません ・よく知らない ・？ | スタッフ会議等での周知が不十分であったと思う。今後は周知を徹底して、業務改善対策にスタッフ全員が取り組んでいけるようにしたい。 |
| | 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 | 12 | 6 | 4 | 2 | ・よく知らない | スタッフ会議等での周知が不十分であったと思う。今後は周知を徹底していく。 |
| | 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 | 10 | 8 | 2 | 4 | | 外部評価については今後の検討課題 |
| | 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 | 24 | | | | ・会議の時に指導や個別での研修 ・わからない | 今後も研修の機会を確保して職員の資質向上を目指していく。 |
| | 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 | 18 | 4 | | 2 | ・症例検討をした児童やその日の体調に合わせてのアセスメント支援・活動をしている ・計画を見ていないので分かりません | |

| | | | | | | | | |
|----------|-------------------------------------|--|----|---|---|----------------------------|--|--|
| 適切な支援の提供 | 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 | 15 | 4 | 4 | 1 | | アセスメントツールは、現在、症例検討会等を通して使用しているものであるが、スタッフへの理解が不十分であったようなので、今後はスタッフが理解しやすく症例検討をすすめていきたい。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 21 | 3 | | | | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 18 | 4 | | 2 | ・ケースカンファ時に方向性を決めている | |
| | 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 | 16 | 5 | 1 | 2 | ・わからない | |
| | 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合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか | 18 | 5 | | 1 | ・分かりません | 支援計画にどのようなものが立てられているかわからない→ 今後は症例検討会等で確認していくよう改善していく。 |
| | 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 | 22 | 2 | | | | 朝の申し送り時に確認。 |
| | 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 | 7 | 4 | 2 | ・毎日ではないが必要時のみしている ・終了時には共有できないが、翌日以降の朝に共有できている ・送迎車に乗ってしまうと振り返りができない | 気づいた点をメモで伝えたり口頭で伝えたりと自分のやり方に自信のないときがある→ 支援当日は現状では難しいが、翌日の朝の申し送り時や症例検討会等で確認していくよう改善していく。 |
| | 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 | 20 | 3 | | 1 | ・記録はとっているが、それを振り返る時間はない | 記録ノートをなるべく多く見るようにしたいと思っている。記録はあるが、検証・改善にはつながっていない→ 症例検討会等で確認し、検証・改善につなげるようにしていく。 |
| | 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 | 11 | 8 | 1 | 4 | ・わからない ・分かりません | |
| 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か | 11 | 7 | 2 | 4 | ・わからない ・総則の基本活動を把握していない | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|---|--|----|---|---|------------------------------------|--|--|
| 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 | 17 | 6 | | 1 | ・分かりません | サービス担当者会議いつ行われているかわからない→現在は児童発達支援員が参画している。必要な情報がスタッフ全体に周知されていないようなので、今後改善していく。 |
| | 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 | 20 | 3 | | 1 | | |
| | 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 | 22 | 1 | | 1 | | |
| | 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 | 17 | 6 | | 1 | ・わからない | ケースによるが、情報共有は図っている。今後はすべてのケースについて、連携・相互理解が図れるような体制づくりを検討していく。 |
| | 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 | 9 | 6 | 1 | 8 | ・卒業した児童がいなくしたことがない ・前例がない ・まだ実績がない ・未経験 ・まだ学校を卒業した利用者はいません | これまでは該当者がいなかったが、今年度卒業生がでるので、他の障害福祉サービス事業所などへ情報を提供していく予定。 |
| | 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 | 15 | 6 | 1 | 2 | ・わからない | 現在のところ、他の事業所と利用児がきょうつうしている場合などに連絡を取り合うことはあるが、それ以外には直接連携はとれていない。今後の検討課題である。 |
| | 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 | 15 | 5 | 1 | 3 | ・地域の子と遊んだり、中学生ボランティアが参加している ・ボランティアで中学生が来てくれることもある | 今後も継続して交流を図っていきたい。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 16 | 4 | 2 | 2 | | 昭島市の自立支援協議会へ参加している。 |
| 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か | 24 | | | | ・保護者に沢山伺いたいと思っているので引き続き沢山伝えて頂きたいです | 送迎時や保護者面談を通じて伝えている。 | |

| | | | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|---|----|---|---|---|---|---|
| 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か | 14 | 4 | 3 | 3 | ・わからない | 現状では、日々の活動支援の中や、個別相談で対応している。 |
| | 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か | 21 | 2 | | 1 | | 契約時や適時伝えている。 |
| | 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 | 18 | 5 | | 1 | ・個人的には適切に対応が来ているか、自身がない | |
| | 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 | 19 | 3 | 1 | 1 | ・分かりません | 父母の会はまだ発足していないが、保護者会を開催し、保護者間の交流を図っている。 (継続) |
| | 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 | 22 | 1 | | 1 | ・苦情の対応についたことがない | 現在のところ苦情対応なし |
| | 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 | 13 | 6 | 2 | 3 | ・会報は発行していないが適直行っている | てんとうむし通信（仮称）発行について検討中。保護者会や個人面談時に報告している。 |
| | ③5 | 個人情報に十分注意しているか | 22 | 1 | | 1 | | 継続して注意していく |
| | 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 | 20 | 2 | | 2 | ・利用児童の前での情報伝達となってしまうこともある | 申し送り時やスタッフ会議、症例検討会等でも、保護者との対応等についても、スタッフに伝える機会を作っている。 |
| 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か | 11 | 8 | 2 | 3 | ・ハロウィン等には協力していただいている ・周年記念などで参加の呼びかけ（ポスター）を行っていた | 季節の行事等に地域の方との交流を試みている。定期的な計画はまだないので、今後の検討課題とする。 | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|---|----|---|---|---|--------------------------------|--|
| 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か | 19 | 3 | | 2 | ・感染症マニュアルがあるのか ・研修有り | 各マニュアルが事業所内にあるので、各自見るよう伝えていますが、周知できていないようなので、あらためて周知していく。訓練は実施しているが、まだ不十分であるため、今後の訓練実施計画を見直していく。 |
| | 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 | 18 | 3 | 1 | 2 | ・定期的に行う予定 | 実施している。今後も定期的に実施していく。 |
| | ④⑩ | 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 | 22 | | | 2 | ・研修有り | 事業所内において学習会を行っている。また、虐待防止委員会を定期的に開催して、虐待防止について取り組んでいる。継続的に実施していく。 |
| | ④⑪ | 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 | 18 | 3 | 1 | 2 | ・分かりません ・身体拘束を行っていないのでわからない | 個別支援計画にも掲載し、口頭でも伝えているが、スタッフに状況が周知できていないようなので、周知していく。 |
| | ④⑫ | 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 | 20 | 2 | | 2 | ・個人ファイル ・分かりません | 食物アレルギーのお子さんは限られているが、指示書の記載内容をあらためて確認していく必要がある。 |
| | ④⑬ | 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 | 17 | 4 | 1 | 2 | ・わからない ・細かく共有できていると思います | 事例集は作成していない。申し送り時やスタッフ会等で周知している。 |

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。

