

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 2年 3月 16日

事業所名 放課後等デイサービス アラジン

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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	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	4			当事業所の設備は国が 定める基準を満たして います。	
	2	職員の配置数は適切である	3		1		現在の利用人数に対しての職員配置数は豊かに感じます。
	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	4			日課プログラムに沿った 空間作りを行い、利用 児がわかりやすい構造・ 環境作りに配慮してい 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	4				日頃行っている支援がPDCAサイクルだという意識を深める 取り組みをしていきたいと思ひます。
	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	4				保護者の意向に沿えるようできるだけ努力していきたいと思 ひます。
	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	4			沖縄中部療育医療セン ターホームページで公 開しています。	
	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			4		第三者による外部評価は行っていません。
	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	4			eラーニングの活用や院 内・院外研修の参加が できるよう人員配置を考 慮しています。	
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	4			アセスメント資料に基づ いてスタッフ間での情報 共有を行い個別支援計 画書を作成しています。	
	10	子どもの適応行動の状況を把握するため に、標準化されたアセスメントツールを使用 している	3	1			他部署で取り入れているアセスメントツールを使用し、当施設 全体で同じ評価ができるようにしていきたいです。
	11	活動プログラムの立案をチームで行ってい る	4			スタッフや担当セラピス トに情報確認しながら立 案しています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる	4				子どもによっては同じ活動の方が落ち着いて過ごせる場合も ありますが、興味を広げていけるように工夫していきたいで 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	3	無回答 1			平日は利用時間が短く限られた活動になってしまいますが、 長期休暇の際には普段できない集団活動を取り入れたりして 充実した支援ができるよう努めます。
	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	4			個々の特性に合わせた 支援を提供しています。	
	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	4			支援開始前に職員間で 打ち合わせを行ってい 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	4			支援終了後にその日の 気付きや振り返りを行っ ています。	
	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	4			日々の記録は必ず行っ ています。気になること に関しては赤字で記入 し確認しやすいよう工夫 しています。	
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	4			年2回モニタリングを 行っています。		
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み 合わせて支援を行っている	4					

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 2年 3月 16日

事業所名 放課後等デイサービス アラジン

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
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	4			当事業所の児童発達支 援管理責任者が毎回参 加しています。	
	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	4			学校からの文書にて情 報共有しています。	
	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	4			利用契約前に当施設の 外来を受診しDrとの連 携体制を整えています。	
	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	4			利用開始前に事業所や 家庭訪問等行い情報収 集に努めています。	
	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	2		2		今年度該当者はいません。
	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	4			研修参加できるよう人員 配置調整し、できる限り 参加しています。	
	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			4		学校の学習や行事として交流の機会がある為、当事業では 行っていません。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している	4			可能な限り参加できるよ うにしています。	
	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	4			送迎時に情報確認や活 動状況の報告等を行っ 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	1	1	2		・ペアレント・トレーニングは発達障がいの子をもつ保護者対 象で外来療育事業で行っています。 ・日頃のやりとりの中で相談を受け話を聞いたり、アドバイス 等を行っています。	
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	4			利用契約時の説明に加 え質問があった場合は その都度対応していま 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	4			日頃から保護者とのコ ミュニケーションに努 め、相談しやすい雰囲 気作りを心掛けていま 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	1	2	1	保護者を講師に迎え料 理教室を開催しました。	今後も保護者交流会等を実施していき保護者同士の連携を 支援していきたいです。
	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	4			苦情があった場合はす ぐに情報共有し、対応 について等フィードバ ックするようにしてい 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	4			毎月カラー写真付きで お便りを発行し、活動の 様子をわかりやすく伝 えています。	
	35	個人情報に十分注意している	4			スタッフ間で周知徹底し ています。	
	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	4			日頃からコミュニケー ションを図り話しやす い雰囲気作りを心掛け ています。	

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 2年 3月 16日

事業所名 放課後等デイサービス アラジン

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
	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	3	1			放課後等デイサービス単独の行事はありませんが、当施設行事の夏祭り・もちつき会に地域住民を招待しています。
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	2	2			各マニュアルは完備していますが周知が不十分でした。周知方法を検討します。
	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	4			当施設全体で実施する避難訓練に参加しています。	
	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	4				院外研修の開催があれば参加を検討し、更なる理解を深めたいと思います。
	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		無回答4			身体拘束に関する対象児はいません。
	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	4			医師・栄養士・スタッフと情報共有し対応しています。	
	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	4			当施設全事業所でインシデントレポート報告が義務付けられており、情報共有しています。	