事業者向け 2023年度キッズアイランドワイキキ 放課後等デイサービス自己評価表

| | | チェック項目 | はい | どちらとも | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|----------|----|--|------|-------|------|---|
| -m | | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係 | | いえない | | ご利用者のサイズに合わせて、机やイスのサ |
| 環境・体制整備 | 1 | で適切であるか | 86% | 10% | 4% | イズを適正にしてほしい。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 40% | 20% | 40% | 正職員の人数を今後適正にすべき。 |
| | 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 | | | 100% | |
| 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 | 65% | 17% | 18% | カンファレンスや午前中の打ち合わせなどで職員のみで午前中に話し合い、午後以降のスタッフに関しては共有ノート等で周知を行っている。 |
| | 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 | 86% | 14% | | アンケート結果を真摯に受け止め、個々の事 例について業務改善につなげていく。 |
| | 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 | 100% | | | 自己評価結果は、おたよりとホームページに掲載することで公表している。 |
| | 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 | | | 100% | 現在は第三者評価は未実施である。 |
| | 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 | 71% | 29% | | 資質向上のためのさらなる研修時間の確保が に必要である。 |
| 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 | 100% | | | 保護者様や児童生徒のニーズの把握を行い支援計画を作成するように配慮している。さらに、 折りに触れたやりとりを心がけていく。 |
| | 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 | 71% | 29% | | ご契約前にアセスメントシートへのご記入をお願いしてカンファレンス実施後に計画書の作成を実施し、療育へと繋げている。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 35% | 14% | 51% | 計画・立案をするのにふさわしいスタッフを中心に行っている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して いるか | 100% | | | 大きく分けて4つのプログラムを柱として全ての曜日 に全てのプログラムが行えるように順番に設定してい 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 | 86% | 14% | | 長期休暇や休日には、ダイナミックに外で活動 したり、見学場所等訪問を計画している。見聞 を広めたりソーシャルワークを行ったりすること で、平日ではできない課題設定を行っている。 |
| | 14 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動 を適宜組み合わせて放課後等デイサービス 計画を作成しているか | 100% | | | 個々のニーズをとらえ、実態把握を細やかに確 認しての支援を目標に行っている。 |
| | 15 | いて確認しているか | 100% | | | 細かな支援内容の情報共有を推進している。 |
| | 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か | 100% | | | 振り返りを日々行い職員で共通理解を図る時間の確保に努めている。 |
| | 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 | 50% | 50% | | 支援終了時の打ち合わせを充実させることで、 よりよい改善が図れると考える。 |
| | 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 | 83% | 17% | | 6か月に1度のモニタリングにこだわらず、保護 者様からのご希望に答えた時期の面談を実施 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 わせて支援を行っているか | 86% | 14% | | 多様な活動をプログラムに取り入れる努力をし ている。 |
| 関係機関 | 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 | 100% | | | サービス担当者会議の参加要請には、できる 限り参加するように日程調整を行っている。 |
| 関や保護 | 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 | 100% | | | 学校からの担任教諭の訪問受け入れや、学校 に出向いてのケース会議への参加など情報共 有に努めている。 |
| 者との連携 | 22 | 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 | 29% | 71% | | 現状では、保護者様からの情報により実態の 把握を行っている。 |
| | 23 | 学校を卒業し、放課後デイサービス事業所から障がい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の等の情報提供する等しているか | 50% | 50% | | 保護者相談という形で情報提供を行っている。 |
| | 24 | 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 | 67% | 33% | | 発達検査や支援の助言等を保護者様から情報 提供いただくことで共有し日々の支援に役立て ている。 |

| | | 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 | 100% | | | 日々のサービス提供記録への記録や電話相 談や送迎時でのやりとりを有効に行い共通理 解を図る努力をしている。 |
|---------|----|---|------|-----|------|--|
| | | 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 | | 33% | 67% | 保護者様のご要望により相談や面談に応じて いる。 |
| | | 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 | 100% | | | 契約時の説明や都度のお問い合わせに誠意をもって対応している。 |
| | 28 | 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 | 100% | | | ご相談時には、誠意をもって対応している。 |
| | 29 | 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 | | | 100% | 保護者会の組織を構成していない。今後必要 があるかどうかを模索していきたい。 |
| | 30 | 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 | 84% | 14% | | 苦情は、管理者を中心に速やかに誠意をもって対応するように努めている。さらに苦情件数がなくなるように職員全員で取り組んでいる。 |
| 護者へ | | 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 | 100% | | | 月に1回のおたよりで活動概要や行事予定等 を発信している。 |
| の説明責任等 | 32 | 個人情報に十分注意しているか | 86% | 14% | | 個人情報の取り扱い、管理についてさらに厳重 に行い職員の統一した意識を高める。 |
| | 33 | 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 | 100% | | | お子さんの意思の発信をくみ取れるように常に お子さんの様子を見て対応できるように心がけ て支援している。 |
| | | 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 | | 14% | 86% | 現状での必要感がないが、今後検討していく。 |
| 非常時等の対応 | | 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 | 50% | 50% | | マニュアルの策定はあるがさらに周知を進めていく必要がある。 |
| | | 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 | 17% | 66% | 17% | 年度内に2回の避難訓練を実施している。 |
| | 37 | 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 | 67% | 33% | | 虐待に対する意識は高く、常に声をかけあっている。研修については、虐待防止の研修を年1 回行っている。 |
| | 38 | 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 | 90% | 10% | | 今後はさらに、やむを得ない身体拘束を行う場面も増えてくるため、モニタリング時などに同意書の記載等の提案を行う。 |
| | 39 | 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 | 14% | 86% | | 書面にて調査を行い、職員に周知徹底をしている。 |
| | 40 | 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 | 100% | | | ヒヤリハットを作成して再発防止、業務改善に 活用している。 |