

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 6年 4月 11日

事業所名 第2ワイワイキッズLabo

| | | チェック項目 | はい | 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 | 100% | 0% | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | 車椅子の利用者はいないが、段差は低くなっている。 |
| 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 | 100% | 0% | | 毎月1回、ミーティングを実施。 |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 0% | 100% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | 外部講師を招いた研修実施。、外部の研修への積極的参加を勧めている。 |
| 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| 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 | 100% | 0% | | | |

| | | | | | | |
|----------------------|----|---|-------|-------|--|---|
| 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | ##### | ##### | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | ##### | ##### | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 0% | 100% | | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| 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 | 0% | 100% | | 職員と研修中で、保護者に提供できるように したい。 |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | 保護者が送迎しているため、毎回直接話を する機会があり、面談の希望があれば別日 に時間をとっている。 |
| | 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 | 0% | 100% | | 個別支援が中心で保護者会はない。送迎時 一緒に時間の保護者が互いに話す機会が ある。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 大きな苦情は特にないのだが、ちょっとした ことをキャッチする仕組みがないように思う。 毎日の健康チェックシートに項目を作っては どうかと考えている。 |
| | 34 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事 予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者 に対して発信している | 0% | 100% | | 契約時に公式LINEアカウントに登録しても らっており、情報発信はそこからしている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | 活動の構造化をし、絵カードなどで示して 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 | 0% | 100% | | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|------|----|--|---|
| 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | 外部研修には毎年交代で参加している。内部でもオンラインの講座を全員が見ている。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 外部研修には毎年交代で参加している。内部でもオンラインの講座を全員が見ている。 |
| | 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されている | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | ワイワイキッズLabo7年分の事例がたまっており、それを共有している。 |