

放課後等デイサービス めいと 自己評価結果による改善目標

(スタッフ4名回答)

チェック項目		改善目標・工夫している点など
環境・体制整備	① 利用定員が指導訓練等スペースとの関係は適切であるか	・個室は設けていませんがパーティションを使用し、作業・飲食・休憩する等のスペースとして分かりやすいように区切らせていただいています。
	② 職員の配置数は適切であるか	・基本配置人数(3人)以上配置できるようにしています。 ・利用人数や活動内容に合わせて調整できるようにしています。
	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か	・事業所が二階に移ったことで、階段や玄関の段差がありすので職員が必ず付き添っています。フロアは段差なく過ごしやすくなっています。
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か	・PDCAサイクルでは取り組んでいませんが、ミーティングは月に1度行い、必要に応じて改善策を考えております。
	⑤ 保護者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	・前年のアンケート結果を踏まえ、保護者に向けても改善点がわかりやすいよう通信などを通して報告していきます。
	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か	・法人である【在友会】のホームページに公開させていただきます。
	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か	・現在は実施できていません。今後、検討していきます。
	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	・各職員の資質の向上に向けて外部研修へ積極的に参加できるよう取り組み、研修報告も行っています。また、事業所内の研修として『ヒヤリハット』『権利擁護』等も定期的に行っています。
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か	・アセスメントで聞き取ったニーズや日頃の様子から見えてくる課題を職員間で話し合い、個別支援計画書に反映しています。相談支援で作成された障害児支援計画書も参考に作成させていただいています。
	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	・標準化されたものではありませんが、様々なアセスメントツールを参考にしております。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	・児童発達管理責任者を含めスタッフ全員で考え活動を決めています。
	⑫ 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	・新しい職員の提案や他の情報も取り入れつつ、活動が固定化しないように話し合っています。
	⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて課題を決め細やかに設定して支援しているか	・平日は短期集中で楽しく出来る活動、休日や長期休暇は外出や昼食作り、プールなど、利用されるメンバーの発達段階や特性も考慮しながら活動を決めています。
	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か	・個別の課題と集団での課題をミーティングなどで話し合い、計画書作成しております。
	⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せ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	・事前に決めていた活動を朝礼時に報告し、タイムスケジュールや担当、事前準備を確認しています。
	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づいた点等を共有しているか	・支援終了後や送迎終了後に、気付いた点や改善点を話し合ったり、保護者様からの連絡事項なども報告しています。次の日には朝礼で、当日いなかった職員にも分かるよう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か	・支援終了後、活動での様子や情緒、健康面などを記録に残し、モニタリングやミーティングの時に話し合い、次に活かせるようにしています。
	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の判断しているか	・できるだけ6か月に1度、職員全員でモニタリングを行えるよう取り組んでいます。モニタリングでその計画が終了か細かな点での変更が必要なのかを考え、見直しています。
	⑲ ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	・利用されるメンバー構成や利用時間などによって複数組み合わせ活動を行なうようにしています。

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加しているか	・児童発達管理責任者が参加することが多いですが、日頃たくさん関わっているスタッフに参加してもらうこともあります。
	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か	・基本的には保護者様を通して学校の情報をお聞きしています。行事予定や下校時間がわかる予定表を学校から直接頂く場合もあります。その時に応じて学校とも連絡が取れるように準備はしています。
	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か	・現在、医療的ケアが必要なメンバーはいません。てんかんなどの発作がある方には状態や対処法を記入していただいております。
	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か	・就学前の情報は保護者様から聞き取りをしておりますが、必要に応じて就学前に発達支援事業所へご本人の活動の様子を見に行かせていただいたり先生にお話を伺ったりすることもあります。
	㉔	学校を卒業し放課後等デイサービス事業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	・小学生が対象となるため、中高生対象のらぼおとへは情報提供しています。
	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	・必要に応じて研修には参加していますが、連携とまでは至っておりません。
	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	・交流の機会を設定してはいませんが、近隣公園や公共の施設で遊んでいる児童との関りは時々あります。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	・現在は参加していません。『在友会』の会議で協議会に参加した報告を受けて情報共有しています。
	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か	・送迎時や連絡帳を通してやり取りをしています。
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	・個別で相談を受けたときには、お話をさせていただいておりますが、特別にペアレント・トレーニングという形では支援を行っておりません。ペアレント・トレーニングができるようなスタッフの資質の向上も図っていきます。
	㊀	運営規定、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	・契約時に書類を用いて詳細を説明しています。
	㊁	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	・ご相談があれば、随時お受けしております。相談内容によっては、スタッフ間で話し合い、より良い助言と支援が出来るようにしています。
	㊂	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会同士の連携を支援しているか	・2年に1度、保護者会を開催させていただいております。今年度は気軽に保護者様同士が話せる機会を設けようと計画しているところです。まずは年1~2回から始めていきたいと思っています。
	㊃	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	・契約書に苦情解決委員会というものを記載しております。日頃の苦情につきましてはマネージャー（責任者）、リーダーがお話を伺っております。
	㊄	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	・年3~4回『めいと通信』を発行し活動の様子を報告しています。長期休暇の特別な活動については申込用紙と共に内容をお知らせしています。
	㊅	個人情報に十分注意しているか	・ミーティングや内部研修などで個人情報の取り扱いについて十分注意するように話をしています。
	㊆	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	・イラストや写真、スケジュールなどを用い視覚的に分かりやすく伝えられるようにしています。
	㊇	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	・サポートセンター（当事業所が入るビル内）全体と他事業所も参加しての春のイベントを春に開催しました。

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	・事業所でのマニュアルはありますが、保護者様にはお知らせしておりません。契約時に警報発令時や感染症流行時の対応についての資料はお渡しし説明しています。
	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か	・当事業所が入るサポートセンター全体での避難訓練を秋に行う予定です。スタッフ間でどのような動きや誘導をするのか確認し、安全に繋げていきます。(めいとメンバーが来所されていない時間で行います)
	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	・在友会や事業所内研修で虐待防止についての研修を行っています。例を挙げて「こんなことも虐待になる」ということを分かるような内容で研修をしています。
	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了承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	・上記の虐待防止の中で身体拘束についての説明もしています。スタッフ間で身体拘束以外に方法がないかを検討し、認識にズレがないようにしていくと共に、どうしても拘束が必要となる場合があれば計画書に記載していきます。
	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	・面談時に保護者様よりアレルギーの有無を聞き取り、食べてはいけないものをスタッフ間で周知できるようにしていますが、医師からの指示書は頂いておりません。今後、面談時に指示書についてお聞きしていきます。
	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	・ヒヤリハット事例集の作成はしておりませんが、ヒヤリハットの内部研修をしています。どんなところが危険なのかどう改善したらよいか話し合う機会を設けています。