

平成30年度放課後等デイサービス 自己評価及び分析と改善

チェック項目		東京都											
		みなみ野園			南大沢園			第二南大沢園			大塚園		
		はい	どちらとも いえない	いいえ	はい	どちらとも いえない	いいえ	はい	どちらとも いえない	いいえ	はい	どちらとも いえない	いいえ
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で適切であるか	5	2	0	7	0	0	9	1	0	9	0	0
	2 職員の配置数は適切であるか	3	4	0	6	1	0	9	1	0	9	0	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か	4	1	2	7	0	0	3	6	1	3	5	1
	分析	療育室のタイルカーペットの衛生面の問題と所々めくれあがっている箇所がありました。(みなみ野園)											
環境・体制整備に関する改善方針		平成31年1月業者による清掃を行いました。安全性を配慮したタイルカーペットの上に厚手のジョイントマットを平成31年3月までに施工予定です。(みなみ野園)											
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、広く職員が参加しているか	2	4	1	6	1	0	8	2	0	8	1	0
	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	3	4	0	7	0	0	4	6	0	4	3	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か	1	5	2	6	1	0	4	5	1	4	2	1
	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	2	4	1	6	1	0	2	8	0	2	4	0
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	4	3	0	7	0	0	6	4	0	6	1	0	
分析		・PDCAサイクルについて職員全員が理解できていません。(みなみ野園) ・HPに自己評価の結果を公表している事知らない職員がいます。 ・組織の中で信頼性保証室による評価を行っているが理解出来ていない職員がいます。											
業務改善に関する改善方針		・今期中に情報共有の勉強会を開催します。 ・第三者機関による評価を今後検討します。											
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実施しているか	6	1	0	7	0	0	8	2	0	7	1	0
	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	5	2	0	7	0	0	3	6	1	4	4	0
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	4	3	0	7	0	0	7	3	0	8	0	0
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	3	3	1	6	1	0	4	6	0	7	1	0
	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	3	4	0	5	2	0	5	5	0	6	2	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か	5	2	0	7	0	0	7	3	0	7	1	0
	15 支援開始前には必ず打ち合わせをし、その日に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	5	1	1	7	0	0	7	2	1	8	0	0
	16 支援終了後は、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、良かった点等を共有しているか	6	1	0	6	1	0	6	4	0	7	1	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か	6	1	0	6	1	0	8	2	0	7	1	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か	6	1	0	5	2	0	5	5	0	8	0	0
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	4	3	0	6	1	0	4	6	0	5	3	0	
分析		支援開始前の役割分担について確認をしているが一部の職員で確認できていません。											
適切な支援の提供に関する改善方針		・打ち合わせに出席できない職員については、支援開始前の打ち合わせ内容を記載したものを渡し口頭にて報告をします。 ・業務システム導入により標準化されたアセスメントツールを使用しています。											
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	5	2	0	6	1	0	2	7	1	0	8	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か	5	2	0	7	0	0	6	4	0	7	1	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か	3	4	0	1	6	0	0	9	1	1	7	0
	23 就学前に利用している保育所や幼稚園、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	0	6	1	1	6	0	0	8	2	0	7	1
	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	1	5	1	3	4	0	0	8	2	0	8	0
	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	2	3	2	4	3	0	1	7	2	0	6	2
	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	7	0	0	3	4	0	3	5	2	5	2	1
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	2	2	3	2	5	0	0	6	4	0	2	6
	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	5	2	0	7	0	0	3	7	0	8	0	0
	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	3	1	2	3	4	0	0	7	3	1	4	3
分析		・関係機関との連携が進んでいない状況といえます。											
改善方針		・法人内に児童保育施設と少年サッカーチームがありますので、みなみ野園と同様に他の3園においては交流を図っていきます。 ・家庭連携を進め、居宅を訪問し利用者・家族等に対する相談・支援を行います。											
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	30 運営規定、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明は行っているか	3	4	0	7	0	0	3	7	0	7	1	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か	4	3	0	7	0	0	2	8	0	6	2	0
	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	3	3	1	6	1	0	1	7	2	2	5	1
	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	6	1	0	7	0	0	6	4	0	6	2	0
	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	6	1	0	7	0	0	9	0	1	8	0	0
	35 個人情報に十分注意しているか	7	0	0	7	0	0	10	0	0	8	0	0
	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	6	1	0	7	0	0	10	0	0	8	0	0
	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	3	2	2	6	1	0	3	5	2	6	2	0
分析		・父母会は昨年の6月に全面開催をしたが、パート職員の一部に周知が来ていませんでした。											
改善方針		・今年の5月と11月に2度の父母会を開催する予定。HPとベルメールニュースに掲載して周知を図ります。 ・地域に拓かれた事業運営を今後さらに進めるために情報を積極的に発信をしていきます。 ・八王子市民協働協議会「ゆめおりファンド」情報開示の認証基準に2年連続達成しているで継続し、職員に周知を図ります。											
非 常 時 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	4	3	0	7	0	0	7	3	0	6	2	0
	39 非常災害の発生に備え、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っているか	7	0	0	7	0	0	10	0	0	8	0	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か	7	0	0	6	1	0	7	3	0	7	1	0
	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か	4	3	0	6	1	0	3	7	0	6	2	0
	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か	6	1	0	7	0	0	7	3	0	7	1	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か	6	1	0	7	0	0	10	0	0	8	0	0	
分析		・避難訓練等を毎月実施しています。・虐待防止に関しては、毎月チェックリストで確認をしています。ヒヤリハット事例集を作成してリスク管理委員会にて、月に1回(全国)でリスク委員会を開催し、ヒヤリハット情報を取りまとめ、共有をしています。概ね、リスク管理対応については周知できていると考えます。しかし一部の職員において、徹底出来ていない部分がありました。											
改善方針		・リスク管理委員会の内容を非常勤の職員に対してフィードバックの徹底を行ってまいります。身体拘束の対応について各園の管理者より説明周知を図る。アレルギーの対応についてはエビベンの講習を正職員が受講し、エビベンの運用指針を作成しました。											