## 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 3 月 27 日

## 事業所名 World of Wing

|         |    | 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<br>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   | 0  |     | 感染予防のために、活動のグループを二つに分けるなどして、密にならないように一人<br>当たりのスペースが広く取れるように工夫し<br>ている。 |                              |
|         | 2  | 職員の配置数は適切である   | 0  |     |   |                              |
|         | 3  | 事業所の設備等について、バリアフリー化の<br>配慮が適切になされている                               |    | 0   | 全てがバリアフリーになっていないが、トイ<br>レなど手すりがついている箇所はある。                              |                              |
| 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                        | 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             | 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                                   | 0  |     |   |                              |
|         | 7  | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業<br>務改善につなげている                                 |    | 0   | 公的な方に第三者委員になってもらっ<br>ている。   |                              |
|         | 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  | 0  |     | 子どもの支援においてはもちろんのこと、福<br>祉関連の研修を中心に研修を行っている。                             |                              |
|         | 9  | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の<br>ニーズや課題を客観的に分析した上で、放課<br>後等デイサービス計画を作成している | 0  |     |   |                              |
|         | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、<br>標準化されたアセスメントツールを使用してい<br>る                 | 0  |     |   |                              |
|         | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 0  |     |   |                              |
|         | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる  | 0  |     |   |                              |
| 適切      | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ<br>細やかに設定して支援している                             | 0  |     |   |                              |
| 切な支援の提供 | 14 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動<br>を適宜組み合わせて放課後等デイサービス<br>計画を作成している           | 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                     | 0  |     |   |                              |
|         | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、<br>その日行われた支援の振り返りを行い、気付<br>いた点等を共有している        | 0  |     |   |                              |
|         | 17 | 日々の支援に関して正しく記録をとることを徹<br>底し、支援の検証・改善につなげている                        | 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                          | 0  |     |   |                              |
|         | 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                                    | 0  |     |   |                              |

|        | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会<br>議にその子どもの状況に精通した最もふさわ<br>しい者が参画している                     | 0 |   |   |   |
|--------|----|---|---|---|---|---|
|        | 21 | 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の<br>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<br>適切に行っている | 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                                     |   | 0 |   |   |
| 関係     | 23 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定<br>こども園、児童発達支援事業所等との間で情<br>報共有と相互理解に努めている                |   | 0 |   |   |
| 機関や保護  | 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             | 0 |   | こちらから、情報提供することはしていないが、移行した障害福祉サービス事業所から情報提供の依頼があった場合、準備は常にしている。                             |   |
| 者との連携  | 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<br>受けている                              |   | 0 |   | なかなか研修に参加することができなかったが、次年度はスタッフが研修を受けられるように考えている |
| 携      | 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 |   |   |
|        | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加し<br>ている   | 0 |   |   |   |
|        | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、<br>子どもの発達の状況や課題について共通理<br>解を持っている                        | 0 |   |   |   |
|        | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護<br>者に対してペアレント・トレーニング等の支援<br>を行っている                       | 0 |   |   |   |
|        | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等につい<br>て丁寧な説明を行っている  | 0 |   |   |   |
|        | 31 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談<br>に適切に応じ、必要な助言と支援を行ってい<br>る                              | 0 |   | スタッフ一人ひとりの得意分野を生かして、保護者が悩んでいる内容別に得意<br>とするスタッフが支援を行うようにして<br>いる。                            |   |
|        | 32 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を<br>開催する等により、保護者同士の連携を支援<br>している                          |   | 0 |   | 保護者からの依頼があれば、ぜひ<br>保護者会を開催したいと考えている             |
| 保護者への説 | 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            | 0 |   | 些細なことでも苦情として受け止め、スタッフ全員で共有している。苦情に関して場合によっては虐待防止センターや障害福祉課等の意見を求め事業所内のみならず行政の意見も聞くように努めている。 |   |
| 明責任等   | 34 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予<br>定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対<br>して発信している                      | 0 |   | 紙ベースの会報ではなくSNSやホーム<br>ページ等で発信している。  |   |
| ,      | 35 | 個人情報に十分注意している   | 0 |   | 非常勤スタッフにも個人情報の取り扱いは注意するように周知し、すべて鍵のかかるロッカーへ保管している   |   |
|        | 36 | 障がいのある子どもや保護者との意思の疎通<br>や情報伝達のための配慮をしている                                      | 0 |   | 保護者が障がいがある場合、保護者に応じて細かく説明したり、相談された内容によっては、相談員さんに報告するなど、家庭に応じて対応している。                        |   |
|        | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域<br>に開かれた事業運営を図っている  |   | 0 | 行事に招待することはないが、散策等<br>で地域住民の方と出会う機会を作り、<br>子どもたちが地域の方と出会える時間<br>を作っている。                      |   |

|         |    |  | 1 |   | _  |  |
|---------|----|--|---|---|--|--|
| 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<br>染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者<br>に周知している                        | 0 |   |  | 各マニュアルを活用し、特に感染症については今後も外部講師に<br>よる研修を実施する |
|         | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出<br>その他必要な訓練を行っている   | 0 |   | 災害が起こったことを想定して、訓練を行っているが、子どもたちに訓練であることを伝えず、災害時、子どもたちがパニックになったときのことを想定して訓練を行っている。   |  |
|         | 40 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保<br>する等、適切な対応をしている   | 0 |   | 虐待に関しては、スタッフ全員が自分の支援について、相談しやすい環境としている。また、自分の支援方法が不安なときは、「これって?大丈夫?相談記録」というものを作り、自分の支援について不安だったことを記録に残し、自分の行った支援が正しいのか、間違っていたのかを相談しやすい環境としている。 |  |
|         | 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 |   | 0 | 身体拘束が必要な子どもは現在いないが、<br>やむを得ない状況により身体拘束を行わな<br>ければならなくなったときのために、身体拘<br>束における計画書や同意書等を作成して<br>いる。  |  |
|         | 42 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師<br>の指示書に基づく対応がされている                                       | 0 |   | アレルギーがある子どもに関しては、医師の指示通り、支援中でも何のアレルギーがあるのか、だれが見ても分かるようにしている。   |  |
|         | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共<br>有している  | 0 |   | 1日1ヒヤリということを念頭におき、事故が起こらないようにスタッフ全員で考えている。また、ヒヤリハットの報告書があることで、注意するポイントをスタッフ全員が意識することができる。  |  |