

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ハートランド豊田の杜 | | 公表日 | | | R7 年 2月 1日 | | |
|----------|----|--|----|-----|--|--|------------|--|--|
| | | 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 | | | |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | ○ | | ・のびのびと過ごせる十分なスペースを確保している。 | ・机に登ったり、ぶつけたりしないように今後も、声掛け等注意が必要。 | | | |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | ・活動によっては、職員を増やしている。 | ・現場職員が休んだ場合、応援職員では細かい支援が難しい。 | | | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | ○ | | ・必要な物はその都度用意をし、気が散らないよう簡素にしている。 ・人により、パーテーションを利用している。 ・トイレは、コールを利用し、職員を呼ぶこともできる。 | | | | |
| | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | ・利用後は、清掃や机、手すり、床等の消毒を行っている。 | ・使った道具やおもちゃなど消毒等できていないこともあったので、その都度消毒をする。 | | | |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | ○ | | ・障がい特性や活動の内容によって、別室を使用している。 | | | | |
| 業務改善 | 6 | 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。 | ○ | | ・毎月、放課後デイサービスの目標を設定して、達成度や反省の評価を出し、全体会議の場で発表している。 | | | | |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | | ・業務の改善につなげている。 | | | | |
| | 8 | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | | ・各職員サービス評価を実施し、話し合う機会を設け、課題を明らかにし改善策を検討している。 | ・内容により上司等に意見やアドバイスを受け業務の改善につなげていく。 | | | |
| | 9 | 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。 | | ○ | | ・外部評価は行っていない。自己・保護者評価により業務改善に努めていく。 | | | |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | ○ | | ・施設内外の研修、勉強会の機会があり、参加している。 | | | | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | ・職員で意見を出し合い作成。家族に配布した他、ホームページにも掲載している。 | ・今年度作成したばかりなので、定期的に見直し、修正を行う。 | | | |
| | 12 | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。 | ○ | | ・面談で1年毎に再アセスメントをし、新しい情報を更新して計画に反映させている。 | | | | |
| | 13 | 放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | ○ | | ・会議の場を持ち、現場職員と話し合って検討している。 | | | | |
| | 14 | 放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | ○ | | ・支援前の打ち合わせで、毎回計画を読み上げ確認している。 | | | | |
| | 15 | こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | ○ | | ・フォーマルなアセスメントは、実施できる専門職員がいないため、インフォーマルなアセスメントで確認している。 | | | | |
| | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | ○ | | ・本人、家族のニーズや課題を「本人・家族・移行・地域支援」の観点で支援内容を設定している。 | ・ガイドラインが新しくなり、まだ理解不足。読み込む機会を作り、まずは職員全体で、理解度を上げる。 | | | |

| | 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 | |
|--------------|--------|--|-----|---------|--|---|
| 適切な支援の提供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ・職員間で活動のアイデアや意見を出し合っ て、年間で内容を決めている。 | ・利用日数や活動の進行具合の違いにより、 同じことを何度か行うことが出てくる。内容を 少しアレンジしたり、別のことが選択がで きるなど工夫や改善を検討する。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | ・1か月ごとに計画を立て、進めている。内容を 変え、変化を持たせたり、同じ内容でも障 がい特性により変えているところもある。 | |
| | 19 | こ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、支援が行われているか。 | ○ | | ・本人、家族のニーズや課題に応じて計画を 作成しており、個別、集団の活動を意識して 設定している。 | |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の 内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | ○ | | ・活動の内容や前回利用時の様子や注意事 項、支援方法等を確認している。 | |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。 | | ○ | | ・時間の関係で放課後はできていないことがあ った。業務を見直し、少しでも話し合える時間を確 保する。それでも難しい場合は、勤務時間の変更 を検討する。 |
| | 22 | 日々の支援に関して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。 | ○ | | ・行っている。 | |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | ○ | | 半年に一度モニタリングを行い、各自の達成 度に合わせて支援内容や目標の見直しを行っ ている。 | |
| | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組 み合わせて支援を行っているか。 | ○ | | ・行っているが、十分ではない項目がある。 | ・今後は、利用者の意見を取り入れ「子ども が主体的に参画できる活動」を意識して入れ ていく。 |
| | 25 | こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決 定をする力を育てるための支援を行っているか。 | ○ | | ・絵カードを利用したり、選択肢を狭めたり する他、仕草や目線などで意思をくみ取るよ うにしている。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 26 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議 に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | ○ | | ・参画している。 | |
| | 27 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、 教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | | ○ | | ・協力医療機関は決まっているが、他は連携 体制が整っているとは言えない。相談支援員 に協力してもらいながら連携がとれるように する。 |
| | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時 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。 | ○ | | ・学校の年間行事計画を基に、家族や学校に 確認して予定や送迎時刻を把握している。 | |
| | 29 | 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。 | ○ | | ・相談支援員を通じて就学前に通園していた 様子等の情報を得ている。 | ・今まで直接的なやり取りは行っていなかっ たが、就学と同時に利用となる利用者さんには、 就学前の事業所と積極的に連絡をとり、 理解に努める。 |
| | 30 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス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。 | ○ | | ・家族の了解を得て、情報提供を行ってい る。 | |
| | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスー パーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | ○ | | ・研修や助言を受ける機会がある。 | |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動す る機会があるか。 | | ○ | | ・併用利用の方がいないこともあり、積極的な機 会はない。生活介護の交流イベントや秋祭りへの 参加の他、公園で地域の子どもと関わることで交 流する機会にしている。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | ○ | | ・参加はしていない。必要に応じ、当施設の 相談支援員を通じて情報共有していく。 |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や 課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | ・送迎の引き渡しの際に、疑問や聞きたいこ となどその都度聞くようにしている。面談の 際に話し合えるようにしている。 | |
| | 35 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログ ラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機 会や情報提供等を行っているか。 | | ○ | | ・高度な専門性が必要であるためできない。 外部の研修等の情報提供を行う。 |

| | 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 | |
|----------|--|--|-----|---|--|--|
| 保護者への説明等 | 36 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | ○ | | ・契約時に行っている。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | | ・面談時に行っている。 | |
| | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | ○ | | ・引き渡しの際に行っている。 | |
| | 39 | 家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | ○ | | ・内容によっては相談支援員と情報共有して、支援体制が取れるようにしている。 | |
| | 40 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。 | | ○ | | ・個々の保護者さん同士で情報交換しているようなので、特に行っていない。 |
| | 41 | 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。 | ○ | | ・苦情受付窓口やボックスの設置、また第三者委員会に申し立てができる体制を整えている。 | |
| | 42 | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。 | ○ | | ・毎月利用者さんの活動の様子が分かる写真と合わせて、予定表を配布している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | ・契約時に個人情報提供同意書を頂き、それに基づいて注意している。 | |
| | 44 | 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。 | ○ | | ・絵・写真カード、手話、ジェスチャーなどで意思疎通に努めている。 | |
| 45 | 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。 | ○ | | ・施設全体で秋祭りを開催している。広報や回覧板等を通じて、地域住民を招待している。 | | |
| 非常時等の対応 | 46 | 事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。 | | ○ | | ・訓練ができていないものもある。AEDの実践研修を受ける他、防犯訓練も実施にむけ検討する。 |
| | 47 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。 | ○ | | ・BCPは策定しています。年2回防災訓練を行っている。 | |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | ○ | | ・アセスメントの際に確認している。面談時に変更はないか、聞き取り更新している。 | |
| | 49 | 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。 | ○ | | ・学校の医師の指示書のコピーを頂いたり、家族からの聞き取りによって対応している。 | |
| | 50 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | ○ | | ・安全計画は策定している。安全点検の他、誤飲やけがにつながるものを置かない等の環境に配慮している。 | ・訓練、研修が十分でないものがある。AEDや嘔吐物処理などの実践研修など積極的に受けていく。 |
| | 51 | 子どもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | ○ | | ・面談や契約の時に説明している。 ・アセスメントの際に、緊急連絡先の確認をしている。 | |
| | 52 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | ○ | | ・再発防止策を検討し、どの職員も見れるように事務所に一定期間掲示している。 | |
| | 53 | 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。 | ○ | | ・研修の他に、虐待防止委員会会議の実施、2ヶ月に1度のセルフチェックを行い、施設全体で虐待予防に取り組んでいる。 | |
| 54 | 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。 | ○ | | ・安全のための車椅子ベルトであっても、家族に同意を得て、個別支援計画にも記載している。 | | |