

若楠療育園 放課後等デイサービス  
(重心クラス)事業者評価結果

A:おおむね達成できた  
B:やや不十分である  
C:不十分である

| チェック項目  |   | 達成度 | 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室等スペースとの関係で適切であるか                                  | A   | 感染対策や夏休み等で利用人数が多い時は、工夫・配慮することができている。  |
|         | 2 職員の配置数は適切であるか   | A   | 適切である。1対1の対応がとれている。   |
|         | 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されているか                            | A   | 手すり、バリアフリー、障害者用トイレを完備している。  |
| 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か                | A   | 職員全員で何事も振り返り記録(マニュアル)等に残している。   |
|         | 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の意向等を把握し、業務改善につなげているか      | A   | 保護者様のご意見を把握し、改善につとめている。   |
|         | 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                            | A   | 公開している。   |
|         | 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                             | A   | 第三者委員及び産業医から指摘等があれば改善に努めている。  |
|         | 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か                                | A   | 全スタッフが年1回以上個別に研修を受けられるように調整している。<br>事業所内で行われる研修には、当日参加できなくても、後日資料やビデオなどで全員が確認をしている。研修の内容を報告周知することで、職員のスキルアップに繋げている。 |
|         | 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 | A   | 保護者様からの情報を大切にしている。アセスメントが適切か職員全員で分析し、個別支援計画に反映している。   |
|         | 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                  | A   | 実施している。   |
|         | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                      | A   | 職員全員で話し合い実施している。  |
| 適切な     | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                    | A   | 職員全員で話し合い、お子様の発達や特性、季節・天候なども踏まえて活動計画を作成するようにしている。   |
|         | 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                        | B   | 利用状況に応じたスケジュールを立て計画的な支援を行っている。  |
|         | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか          | A   | お子様のニーズに応じて、カンファレンスを行い個別活動と集団活動を組み合わせている。   |

若楠療育園 放課後等デイサービス  
(重心クラス)事業者評価結果

A:おおむね達成できた  
B:やや不十分である  
C:不十分である

| 支援の提供        | チェック項目  | 達成度 | 改善目標、工夫している点など   |
|--------------|---|-----|--|
|              |   |     |  |
| 支援の提供        | 15 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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か                      | A   | 療育担当で起案した目的と内容を他の職員に伝え、工夫できる点がないか、注意点などを話し合い、役割分担も確認を行い実施している。   |
|              | 16 支援終了後には、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、気付いた点等を共有しているか                 | B   | 業務終了後に振り返りや意見交換を行っているが、全員揃うことが難しい場合は、翌朝のカンファレンスで話し合いの場を持ち改善等を行っている。  |
|              | 17 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか                               | A   | 支援内容を分析し、記入している。今後の支援に活かせるように分かりやすい、読みやすい記録を心掛けて行っている。   |
|              | 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                             | A   | 定期的にモニタリングを実施し、支援の見直しを行っている。   |
|              | 19 ガイドライン総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか  | B   | ガイドラインを十分に理解し取り組み等を検討し行っている。   |
| 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か                       | A   | 担当者が参加し、必要があれば、機能訓練担当職員、児童発達支援管理責任者も参加させていただく事もある。   |
|              | 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 | A   | 年間、月間予定の確認、下校時刻の確認、送迎待機場所等を事前に確認、調整している。<br>特別支援学級在籍のお子様は送迎時、申し送りを受けている。<br>トラブル発生時は速やかに当園と連絡を取り、対応を行っている。 |
|              | 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                             | A   | 保護者様より、病院受診の詳細内容を教えていただいている。<br>1週間以上の長期入院または手術による入院後の利用再開時は医師の情報提供書を提出頂いている。                              |
|              | 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か                | B   | 児童発達支援事業から引き続き利用されるお子様に関する連携を取っている。新規利用者についても、必要であれば保護者様に承諾を得て行っている。                                       |
|              | 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か     | A   | 移行支援会議等を行い、実施できている。  |
| 関係機関や保護者との連携 | 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、助言や研修を受けているか                          | B   | 必要に応じて行っている。   |

若楠療育園 放課後等デイサービス  
(重心クラス)事業者評価結果

A:おおむね達成できた  
B:やや不十分である  
C:不十分である

| 保護者への説明責任等 | チェック項目  | 達成度 | 改善目標、工夫している点など  |
|------------|---|-----|---|
|            | 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                               | C   | 新型コロナウイルスの影響で活動出来ていない。感染が落ち着いたら交流を行っていきたい。  |
|            | (地域自立支援)協議会などに積極的に参加しているか   | A   | 定期的に参加を行っている。   |
|            | 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                     | A   | 来園、降園時に保護者様との会話を大切にし、支援の内容や課題も共有している。   |
|            | 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レーニング等の支援を行っているか                      | B   | 事業所内の外来等で行っている。   |
|            | 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                                   | A   | 契約時に、文書に記載し口頭で説明を行っている。   |
|            | 保護者から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                            | A   | 面談時以外に、来園、降園時に相談を受けることが多いが、スタッフからも尋ねたり、保護者様の表情を見て話を聞くようしている。<br>別途時間を取って対応することもある。個々に対応することが難しい場合は上司に報告し、必要であれば、他の専門職とも連携し支援を行っている。 |
|            | 父母の会の活動を支援したり、保護者の会等を開催すること等により、保護者同士の連携を支援しているか                    | A   | 新型コロナウイルス感染状況で出来ていない、懇親会・親子遠足等の保護者様同士が交流できる場を感染状況が落ち着いたら、再開していきたい。  |
|            | 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 | A   | 適切で早めの返答を心掛けている。また、実際に苦情があれば、速やかに上司に報告し、実態の把握に努め、対応を図っている。  |
|            | 定期的に会報などを発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子供や保護者に対して発信しているか                   | A   | 施設広報誌、通所事業ごとの便りを毎月発行し配布している。また、必要であれば随時臨時お知らせを発行している。   |
|            | 個人情報に十分注意しているか  | A   | 個人情報の取り扱いについて明文化し、契約時だけでなく年に1回、再度確認している   |
|            | 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                                | A   | 重要な事項については、文書や絵を用いて伝えている。   |
|            | 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                                 | B   | 新型コロナウイルス感染状況により実施出来ていない。事業所内の地域住民を招待した行事再開をしていきたい。<br>見学等は、感染対策を遵守していただき対応している。  |

若楠療育園 放課後等デイサービス  
(重心クラス)事業者評価結果

A:おおむね達成できた  
B:やや不十分である  
C:不十分である

| 非常時等の対応 | チェック項目  | 達成度 | 改善目標、工夫している点など   |
|---------|---|-----|--|
|         | 38 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染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                              | A   | マニュアルを策定し、職員は周知している。<br>保護者様へは、緊急時、感染時の対応については契約時に文書に記載し、口頭でも説明している。                                     |
|         | 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  | A   | 月に1回防災訓練日を設け、避難・誘導・消火訓練等を計画的に行っている。  |
|         | 40 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか  | A   | 事業所内で職員研修会を実施している。   |
|         | 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 | A   | 契約時に、個別の身体拘束説明書を作成し口頭でも説明を行っている。<br>身体の保護等のためやむを得ず行動を制限した様な場合には、その都度保護者の同意のもと行っている。また、書面にも残し保護者様へ開示している。 |
|         | 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か  | A   | 保護者様より食物アレルギーについてお聞きし、医師の指示のもとに食事箋を処方し、給食を提供している。<br>クッキング活動等を実施する際に毎回保護者様へ確認を行っている。                     |
|         | 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  | A   | スタッフ全員が、目につく場所に掲示し、朝礼や終礼で報告し合っている。注意点、改善点等の話し合いの場を設けている。   |