

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和3年 3月 10日

事業所名 重症心身児童発達支援 ToiToi

| | | 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 | 4 | 3 | 整理整頓を心がけている | ・定員5名であるが施設基準10人程度のスペースは維持している。 ・密にならないように場所を分けてスペースを保つようにしている。 ・物品・バギーの整理し、スペースの確保に努めていく。 ・また、引っ越しも検討中。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 4 | 3 | | 人員配置基準を上回る配置を行っている。医療ケアや重介助が重なる為に更に看護師・理学療法士を配置した。 |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | 6 | 1 | | 複数の職員で子どもの状態を把握できるようにパルスオキシメーターのモニターを整備。整理整頓を心掛け、スペースを区切るための仕切り板や点滴台を購入した。 また、ICT導入により職員間の情報共有を行っている。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 7 | | 換気に心がけアロマオイルや音楽等での環境づくりをしている | 個々の物品が多く、空間作りに工夫が必要。 |
| 業務改善 | 5 | 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 | 7 | | 朝のミーティングや勉強会等で職員が意見交換をするようにしている | JANDIIにより、意識の統一を図り、情報共有が早くなった。課題をグループで考えているように思う。 |
| | 6 | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | 6 | 1 | 朝のミーティング等で情報交換を行い保護者の意向や状況を確認するようにしている | 保護者へのアンケートなどの実施を行っていることを、職員にも周知していく必要がある。 |
| | 7 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している | 5 | 2 | | ・前年度の評価表をHPにUPしているが、それがどのように改善したのかが不明である。 ・職員間で周知が徹底していない今後改善が必要。 |
| | 8 | 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 | 3 | 1 | 無回答 3 | 外部からの専門の先生に定期的に評価を行ってもらい、業務改善推進委員会を立ち上げた。今後はマニュアルの改善を行っている。 |
| | 9 | 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 | 7 | | 事業所内での講習会、勉強会や伝達研修等で研修の機会を作っている。 | 救急法やシュミレーション等。また、個人が参加した研修を職員にフィードバックする機会をつくる。 定期的な研修と研修休暇の制度を確保している。再度、周知していく必要がある |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|--|--|----|-----|--|---|
| 適切な支援の提供 | 10 | 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、児童発達支援計画を作成している | 7 | | 担当制を取り入れ 児発管を中心に各担当者が意見交換・情報交換し支援計画を作成するようにしている。 | |
| | 11 | 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 | 5 | 1 | 回答なし 1 保護者への連絡帳記入時に職員間で支援の確認を行い、意見交換するなど情報を共有している。 | 職員間で周知が徹底していない 今後改善が必要 |
| | 12 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | 7 | | | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 7 | | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 5 | 2 | ナース・指導員・保育士がそれぞれ役割を活かし関わっている | 全職員で更に工夫を行えるように思考していく必要がある。 |
| | 16 | 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る児童発達支援計画を作成している | 7 | | | 個々の状況に応じて、課外活動(お散歩)や集団遊びなどの曜日をきめて行っている |
| | 17 | 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 | 6 | 1 | | 朝にミーティングを行っている |
| | 18 | 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、気付いた点等を共有している | 4 | 3 | 保護者への連絡帳記入時に職員間で支援の確認を行い、意見交換するなど情報を共有している。 | ・JANDIを使い情報共有に努めている。 支援終了当日には、コメディカルで行っているが全職員においては、翌日の朝ミーティングにおいて振り返りを行っている |
| | 19 | 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 | 7 | | | 記録ノートの記載の徹底を心掛ける。 |
| 20 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している | 7 | | | | |
| 21 | 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画している | 7 | | | | |
| 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | 7 | | | 職員間で周知が徹底していない 今後改善が必要 | |
| 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | 7 | | | | |

| | | 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改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|--|----|-----|--------------------------------|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | 7 | | | コロナ禍の影響で、人数を縮小したり、ZOOMなどのオンライン会議を用いている。または、電話での情報提供を行っている。 |
| | 25 | 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚園)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 7 | | | 移行支援時は、関係機関とカンファレンスを行っている。参加が行えていないスタッフに対して情報提供を確実に行う必要がある。 |
| | 26 | 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 7 | | | |
| | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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 | 4 | 2 | 無回答 1 | 医療ケアネットワークや身体不自由児父母の会、沖縄こども在宅研究会、ていんさぐの会に加入しており定期的な講習や会議に参加している。スタッフの参加を強化していく必要がある。 療育医療センターで行っている訓練などを当事業所でも継続的に行えるように訓練内容を動画におこし情報共有を図っている。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | 4 | 3 | ・地域の施設を使用したり、近隣を散歩する事多く取り入れている | コロナで定期的にはできなかったが、地域の保育園との交流を年に3回ほど行った。コロナ禍が落ち着いたら、再開したい。 |
| | 29 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども子育て会議等へ積極的に参加している | 5 | 2 | | 管理者や児童発達管理責任者が参加しており、職員間にも積極的に参加の機会を作っていく必要がある。 |
| | 30 | 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 | 6 | 1 | | |
| 保護者 | 31 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている | 3 | 2 | 無回答 2 | |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 5 | 2 | | 管理者や児童発達管理責任者以外にも制度理解や説明ができるよう周知が必要。 |
| | 33 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている | 7 | | | |
| | 34 | 定期的に、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 | 6 | 1 | | 送迎時は、保護者とのコミュニケーションの時間を設け傾聴と必要時の助言を行っている。職員間での意識の統一を図っていく必要がある |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|----|-----|---------|--|
| への説明責任等 | 35 | 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 | 1 | 6 | | コロナで中断中 |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | 7 | | | 職員に対し周知していくように努めていく |
| | 37 | 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 | 7 | | | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 7 | | | |
| | 39 | 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 | 7 | | | |
| | 40 | 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 | 4 | 3 | | コロナで中断中 |
| 非常時等の対応 | 41 | 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、職員や保護者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 | 4 | 1 | 無回答 2 | 感染対策に関してまだまだな面があり、周知徹底が必要。学習会や日常業務において指導や訓練を行っているが、マニュアル配置場所やマニュアルの読み合わせなどの周知に努めていく。 |
| | 42 | 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 | 7 | | | |
| | 43 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認している | 6 | 1 | | |
| | 44 | 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 | 7 | | | 対応を行っている。職員間において周知していく必要がある。 |
| | 45 | 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 | 7 | | | ヒヤリハットの必要性や閲覧の重要性を再度周知していく |
| | 46 | 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 | 7 | | | 研修を受けたスタッフが他の職員に勉強会などを行い周知に努めている。 |
| | 47 | 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、児童発達支援計画に記載している | 7 | | | 該当者の場合は支援計画に記載していく。また同意書も作成していく。職員に対しても周知していく |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。

| | 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 改善内容又は改善目標 |
|--|--------|----|-----|---------|------------------------------|
|--|--------|----|-----|---------|------------------------------|

保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果(公表)

公表:令和 2年 3月 10日

重症心身児童発達支援 ToiToi

保護者等数(児童数) 15 回収数 13 割合 87 %

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わから ない | ご意見 | ご意見を踏まえた 対応 |
|------------------|--|----|---------------|-----|-----------|---|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されている | 11 | | | | 仕切りがない空間で全体が見渡せるので子供達にとっても良いスペースだと思う。 | 定員5名ではあるが施設基準10人程度のスペースは維持している。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切である | 12 | | | | 十分なスタッフ数と思われるので安心して預けることができる | 1月よりさらにPTの雇用を行い、1対1以上の配置を組んでいる |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | 10 | 2 | | | 仕切りがない空間で全体が見渡せるので子供達にとっても良いスペースだと思う。 | 複数の職員で子どもの状態を把握できるようにパルスオキシメーターのモニターを整備。点滴台など室内の整備を行った。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 12 | | | | 仕切りがない空間で全体が見渡せるので子供達にとっても良いスペースだと思う。 | |
| 適切な 支援の 提供 | 5 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されている | 12 | | | | こちらのニーズをしっかりと汲み取り児童発達支援計画を作成してくれている | |
| | 6 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | 12 | | | | 連絡帳より日々の活動が細かく見え、計画に沿って支援がなされていると思う | |
| | 7 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 12 | | | | 連絡帳より日々の活動が細かく見え、計画に沿って支援がなされていると思う | |
| | 8 活動プログラムが固定化しないよう工夫されている | 12 | | | | 日々、様々な工夫がされ、とても嬉しく思う | その日の天気や気温、利用児童の人数や体調にあわせ、プログラムを組んでいる |
| | 9 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | 9 | 2 | | 1 | | |
| | 10 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされた | 12 | | | | | |
| 適切な | 11 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされた | 11 | 1 | | | | |
| | 12 保護者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)が行われている | 9 | | | 3 | 通所での様子を送迎時に口頭で説明してくれ、ノートにも細かく記載してくれている。 | 家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の研修・学習会を企画する。 |
| | 13 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか | 12 | | | | 連絡帳に日々細かくスケジュールの記載があり、伝達ができていると思う | チラシや月々お知らせを作成配布、玄関に掲示し行事や事業所の紹介を行う |
| | 14 定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われている | 11 | 1 | | | | 送迎時にこまめなコミュニケーション、情報共有をとることを心掛ける |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わから ない | ご意見 | ご意見を踏まえた 対応 |
|---------------------------------|---|----|---------------|-----|-----------|---|---|
| な 支 援 の 提 供 | 15 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されている | 1 | 5 | 1 | 4 | コロナ禍で集まりやイベントが無かったので、コロナが落ち着いたら、そういう機会があったらと思う | コロナ安定後積極的に、再開していきたい。 参加がなかなかできない方もいるので定期的に講習会やイベントを行い、内容や時間を考慮していきます。来年度は、演奏会を企画中。 |
| | 16 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されている | 12 | | | | ・迅速に対応できていると思う ・相談した時の対応が速い | |
| | 17 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がなされている | 12 | | | | | |
| | 18 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されている | 12 | | | | 毎月のお便り、Facebook等で達成できていると思う。毎月楽しみにしています。 | 動作法の連携案内。 毎月のお知らせや、SNSにて活動の写真や情報をアップしていきます |
| | 19 個人情報の取扱いに十分注意されている | 11 | | | 1 | | カルテや個人情報に関わる物は鍵のかかる棚に収納する。 |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 20 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、保護者に周知・説明されている。また、発生を想定した訓練が実施されている | 10 | | | 2 | 色々な訓練はなされていると思う | 各マニュアルをHPに掲載し、誰でも見られるようにする。行った訓練などは、毎月のお知らせやSNSなどにアップし周知を促していく |
| | 21 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われている | 10 | | | 2 | | 年2回、避難訓練を行っている。また、適宜、事例検討・CPR訓練を行っている。 |
| 満 足 度 | 22 子どもは通所を楽しみにしている | 12 | | | | コロナ禍で長期にお休みをしていた時、子供も通所通いをとても楽しみにしているんだと実感しました。 | |
| | 23 事業所の支援に満足している | 12 | | | | 事業所がないと家族の生活も成り立たず日々感謝です | |

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 3年 3月 10日

事業所名 重症心身 児童発達支援 ToiToi

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点を踏まえた 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 | 5 | 2 | | 整理整頓を心がけている | 定員5名であるが施設基準10人程度のスペースは維持している。 ・密にならないように場所を分けてスペースを保つようにしている。 ・物品・バギーの整理し、スペースの確保に努めていく。 ・また、引っ越しも検討中。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 4 | 3 | | | 人員配置基準を上回る配置を行っている。医療ケアや重介助が重なる為に更に看護師、保育士を配置した。 |
| | 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 | 5 | 2 | | | 整理整頓を心掛け、スペースを区切るための仕切り板や点滴台を購入した。 |
| 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 | 6 | 1 | | | 業務改善を図るため推進委員会を立ち上げた。今後、ヒアリハットの検討、マニュアルの見直しを行っていく。 |
| | 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 | 5 | 2 | | ・朝のミーティング等で 情報交換を行い保護者の意向や状況を確認している。 | 保護者へのアンケートなどの実施を行っていることを、職員にも周知していく必要がある。 |
| | 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 | 5 | 2 | | | HPIに掲載予定。職員間で周知が徹底していない。今後改善が必要。 |
| | 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 | 4 | 1 | | 無回答 2 | 職員間で周知が徹底していない今後改善が必要。 |
| | 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 | 7 | | | 事業所内での講習会、勉強会や伝達研修等で研修の機会を作っている。 | 定期的な研修と研修休暇の制度を確保している。再度、周知していく必要がある。 |
| | 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 | 7 | | | 担当制を取り入れ 児発管を中心に各担当者が意見交換・情報交換し支援計画を作成するようにしている。 | |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 5 | | 1 | 無回答 1 | 職員間で周知が徹底していない今後改善が必要 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | | | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | 3 | | ナース・指導員・保育士がそれぞれ役割を活かし関わっている | 全職員で更に工夫を行えるように考えていく必要がある。 |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | 2 | 4 | 1 | | 下校時のプランしかない子がおり、休日の日課や課題が必要。 利用児童の体調、天気、気候に合わせてその都度調整している |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成している | 7 | | | | |
| | 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 | 5 | 2 | | 朝のミーティングで確認し合うようにしている。 | また、シフトで動いている職員もいるため、ICTを導入し情報伝達に努めている |
| | 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、気付いた点等を共有している | 3 | 4 | | 保護者への連絡帳記入時に職員間で支援の確認を行い、意見交換するなど情報を共有している。 | 徹底できていない場合もあるため、JANDIアプリを使って共有を行う。 支援終了当日には、コメディカルで行っているが全職員においては、翌日の朝ミーティングにおいて振り返りを行っている。 |
| | 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 | 7 | | | | |
| | 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 | 7 | | | | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | 7 | | | | |
| 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画している | 7 | | | | |
| | 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 | 7 | | | | 年度始めに学校説明会に参加。また、その都度、学校や保護者に確認している |
| | 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 | 7 | | | | |
| | 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 | 7 | | | | 移行支援時は、関係機関とカンファレンスを行っている。参加が行えていないスタッフに対して情報提供を確実に行う必要がある。 |
| | 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 | 7 | | | | |
| | 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 | 6 | 1 | | | 医療ケアネットワークや身体不自由児父母の会、沖縄こども在宅研究会、ていんさぐの会に加入しており定期的な講習や会議に参加している。スタッフの参加を強化していく必要がある。 療育医療センターで行っている訓練などを当事業所でも継続的にできるように訓練内容を動画におこし情報共有を図っている。 |
| | 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 | 5 | 1 | 1 | 地域の施設を使用したり、近隣を散歩する事多く取り入れている | コロナ禍で中断中。 安定したら、積極的に企画・開催したい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 5 | 1 | 1 | | 管理者や児童発達管理責任者が参加しており、職員間にも積極的に参加の機会を作っていく必要がある。 |

| | | | | | | | |
|------------|----|--|---|---|---|--------------------------------------|--|
| | 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 | 5 | 1 | | 無回答 1 | |
| | 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 | 3 | 3 | | 無回答 1 | 職員間での認識が弱い為、更に学習会等を設けて改善していきたい |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、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 | 5 | 1 | | | 管理者や児童発達管理責任者が行っているが、他の職員も理解し説明ができるよう周知徹底が必要。 |
| | 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 | 7 | | | | |
| | 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 | 5 | | | 無回答 2 | コロナ禍で中断中。 |
| | 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 | 7 | | | | 送迎時は、保護者とのコミュニケーションの時間を設け傾聴と必要時の助言を行っている。職員間での意識の統一を図っていく必要性がある |
| | 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 | 7 | | | 毎月お知らせを作成。また、行事や情報を玄関席に掲示。SNSへの発信を行う | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 7 | | | | |
| | 36 | 障がい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 | 7 | | | | |
| | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っている | 4 | 2 | 1 | | コロナ禍で中断中。 |
| 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 | 5 | 2 | | | 感染対策に関してまだまだな面があり、周知徹底が必要。 学習会や日常業務において指導や訓練を行っているが、マニュアル配置場所やマニュアルの読み合わせなどの周知に務めていく。 |
| | 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 | 6 | 1 | | | 年に2度行っている。また、事例をふまえた、救急シミュレーションを行っていく。 |
| | 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 | 5 | 2 | | | 研修を受けたスタッフが他の職員に勉強会などを行い周知に努めている。 |
| | 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 | 6 | | | 無回答 1 | ・身体拘束に関する依頼書を作成し、該当者には記入のお願いをし、支援計画に記載している。 職員に対しても周知していく。 |
| | 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 | 6 | 1 | | | 対応を行っている。職員間において周知していく必要がある。 |
| | 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 | 7 | | | | 事例集を作成し周知徹底につとめている |

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

公表:令和3年 3月 10日

事業所名 重症心身児童発達支援ToiToi

保護者等数(児童数) 11

回収数 9

割合 81%

| | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | ご意見 | ご意見を踏まえた 対応 |
|----------------------|---|----|---------------|-----|--------|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 8 | 1 | | | 定員5名ではあるが施設基準10人程度のスペースは維持している。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 9 | | | | 1月よりさらにPTの雇用を行い、1対1以上の配置を組んでいる |
| | 3 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 8 | 1 | | | 複数の職員で子どもの状態を把握できるようにパルスオキシメーターのモニターを整備。点滴台など室内の整備を行った。 |
| 適切な 支援の 提供 | 4 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画*1が作成されているか | 8 | 1 | | | 多職種で担当チーム制を導入し、計画立案を行っている |
| | 5 活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか | 8 | 1 | | | 個々の状態に合わせ、集団療育プログラムを合わせて行っている。 |
| | 6 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か | 6 | 2 | | 回答なし 1 | コロナで中断中。安定したら積極的にやっていく。 |
| 保護者 への 説明 等 | 7 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 9 | | | | |
| | 8 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ができているか | 9 | | | | |
| | 9 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか | 8 | 1 | | | 送迎時などに積極的に情報交換ができるように努める。 |
| | 10 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか | 5 | 4 | | | コロナで中断中。安定したら積極的にやっていく。 |
| | 11 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 7 | 1 | | 回答なし 1 | ヒアリングを活用し、改善につとめる。 |
| | 12 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がなされているか | 9 | | | | |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|--|
| | 13 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか | 9 | | | |
| | 14 | 個人情報に十分注意しているか | 9 | | | |
| 非常時等の対応 | 15 | 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、保護者に周知・説明されているか | 8 | 1 | | 各マニュアルをHPに掲載し、誰でも見られるようにする。行った訓練などは、毎月のお知らせやSNSなどにアップし周知を促していく |
| | 16 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか | 9 | | | |
| 満足度 | 17 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 9 | | | |
| | 18 | 事業所の支援に満足しているか | 9 | | ・物品の扱いをもう少し丁寧にしてほしい ・おむつなどの補充品は早めに教えてもらいたい | 物品の取り扱いについて職員間に周知徹底していく。 補充物品の在庫を、当日リーダーがチェックして有無を確認する。 |

*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

*2 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせられて実施されることが想定されている。