

「みらっぷ」の提供サービスについての自己評価表

| 評価 種別 | No. | チェック項目 | はい | どちら とも いい ない | いいえ | 取組状況 |
|--|-----|---|----|-----------------------|-----|---|
| 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 | ○ | | | 法令を遵守したスペースを確保しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 法令で必要とされる配置数に対して、指導員を1名多く配置しています。 なお、職員は全て常勤者です。 |
| | 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か。 また、障害の特性に応じ、事務所の設備等は、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か | ○ | | | ＜構造化の対応＞ 設備や室内をわかりやすい環境にしています。 ＜バリアフリー化・情報伝達等の配慮＞ 設備全般についてご利用者に不便がないように配慮をしています。 |
| | 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、子供たちの活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | | お子様が心地よく過ごせるような環境づくりをしています。 |
| 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か | ○ | | | 定期、不定期にミーティングを開催し、業務改善にスタッフ全員で取り組んでいます。 |
| | 6 | 保護者等向け評価表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 | ○ | | | 保護者様に当社のサービスについての評価をお願いして、業務改善につなげています。 |
| | 7 | 事業所として自己評価を行い、評価結果および改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | ○ | | | 毎年自己評価を行い、その結果を当社のホームページに公開しています。 |
| | 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 | ○ | | | 社内研修会を定期的に開催していますし、外部機関が実施する研修会に対象者を参加させています。 |
| 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、支援計画を作成しているか | ○ | | | 保護者様との定期的な面談と事業所内相談によってお子様の状況や課題を利用者様と共有するとともに、心理士としての科学的な分析結果に基づいて計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 各種心理検査を行っています。 |
| | 11 | ガイドラインで「提供すべき支援」として示されているなかから、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か。 | ○ | | | 児童発達支援では「発達支援」を主に、放課後等デイサービスにおいては総則の基本活動のうち、「自立支援」と「日常生活の充実のための活動」を主にし、必要な支援を提供しています。 |
| | 12 | 支援計画に沿った支援がおこなわれているか。 | ○ | | | 支援計画に沿った支援を行っています。 |
| | 13 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 活動プログラムはお子様の状況や環境の変化に合わせて適時適切なものになるように工夫しています。 また、プログラムの内容はケース検討会で議論して決定しています。 |
| | 14 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | |
| | 15 | 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か | ○ | | | |
| | 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支援計画を作成しているか | ○ | | | |
| | 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か | ○ | | | 始業時・終業時にスタッフ間で情報共有を行っています。 |
| | 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か | ○ | | | |
| | 19 | 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 | ○ | | | 毎回支援の記録をとっています。お子様の成長に合わせて適宜にこれを見直すことで、支援の内容や支援方法を更新しています。 |
| | 20 | 定期的にモニタリングを行い、支援計画の見直しの必要性を判断しているか | ○ | | | 最長でも6か月の間にサービス計画の見直しを行っています。 |
| 関係 機関 や 保 護 者 と の 連 携 | 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か | ○ | | | 児童発達支援管理責任者とお子様の支援担当者が出席しています。 |
| | 22 | 移行支援として次の関係先との情報共有と相互理解に努めているか 1. 児童発達支援の関係先 ・保育所、認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等 ・小学校や特別支援学校(小学部) 2. 放課後等デイサービスの関係先 ・就学前に利用していた保育所、認定こども園、幼稚園、児童発達支援事業所等 ・学校卒業後に利用する障害福祉サービス事業所等 | ○ | | | 保護者様の要望や同意を得たうえで、必要に応じて情報共有を行っています。 |
| | 23 | 学校等との情報共有(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 | ○ | | | |
| | 24 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | ○ | | | お子様の主治医については、保護者様から医療機関、担当医の名前を台帳に記入してもらい、必要な場合には連絡をとれるようにしています。 協力医療機関との連絡体制を整えています。 |

| 評価 種別 | No. | チェック項目 | はい | どちら とも いえ ない | いいえ | 取組状況 |
|--|-----|---|----|-----------------------|-----|---|
| 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 | ○ | | | 連携をとっています。 |
| | 26 | 保育所、幼稚園等、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 | | | ○ | 当事業所の支援内容が個別療育であることと支援時間が1時間と限られているため、地域交流等は現在行っていません。保護者様にもアンケートで要望をお聞きしましたが、積極的に希望する方はほとんどいらっしゃらなかったため、当面は行う予定はありません。今後の実施については、引き続き検討していきます。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | | スケジュールが合えば参加するようにしています。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者様との面談を定期的実施しており、お子様の状況や課題の共通理解を図るとともにペアレント・トレーニングも行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | | |
| 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か | ○ | | | 利用契約時に丁寧に説明を行っています。また、連絡掲示場所に規程や体制図等を備え付けて、自由に閲覧できるようにしています。質問があれば保護者様との定期面談時に伺って対応しています。 |
| | 31 | 支援の内容を「支援計画書」にまとめ、これを示しながら支援内容の説明を行い、保護者から支援計画の同意を得ているか。 | ○ | | | 保護者様には支援計画書により支援内容の説明を行い、同意の後、計画書に署名・押印をいただいています。 |
| | 32 | 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 | ○ | | | 保護者様との定期的な面談時に様々なご相談に応じ、必要な助言と支援を行っています。 |
| | 33 | 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 | | | ○ | 保護者様同士の連携の場は現在設けていません。保護者様へのアンケート結果に実施を要望するご意見がありましたので、今後の対応を検討します。 |
| | 34 | 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 | ○ | | | 苦情があった場合に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付体制を整備しています。 |
| | 35 | 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 | ○ | | | 連絡掲示板に行事予定等を掲載して、情報発信に努めています。 |
| | 36 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報が記載された書類は鍵付きロッカーに保管しています。PCはID、パスワードによって外部からはアクセスできないようにしています。また、個人情報取扱規程を整備しており、スタッフ全員がこれに従って業務を行っています。 |
| | 37 | 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 | ○ | | | 障害の特性を理解して適切に対応することを心がけています |
| | 38 | 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 | | | ○ | 現時点では地域交流は行っていません。保護者様にもアンケートで要望をお聞きしましたが、積極的に希望する方はほとんどいらっしゃらなかったため、当面は行う予定はありません。今後の実施については引き続き検討していきます。 |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 39 | 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 | ○ | | | マニュアルを整備して周知しています。 |
| | 40 | 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 | ○ | | | 年1回以上定期的に災害訓練を行っています。 |
| | 41 | 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 | ○ | | | 社内研修を行っています。 |
| | 42 | 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 | ○ | | | 身体拘束が必要である場合は、お子様や保護者様に事前に十分な説明を行い、了解を得たうえで計画に記載することとしています。 |
| | 43 | 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 | ○ | | | お子様の服薬や既往症等については、契約時に保護者様からお聞きしています。ご利用後の状況については、定期面接等の機会にお聞きして確認するよう心がけています。 |
| | 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か | ○ | | | お子様のアレルギーの有無については、契約時に保護者様からお聞きしています。当事業所では食べ物の提供を行わないので医師等の指示書は入手していません。 |
| | 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か | ○ | | | ヒヤリハット事例集があった場合は、ミーティングで報告してスタッフ間で情報共有しています。 |