

事業者向け GRIPキッズ 一之江校放課後等デイサービス自己評価表

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいえ | いいえ | 改善目標、工夫している点など | 改善案・対応について |
|------------------|---|--|----|--------------|-----|--|--|
| 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 | 5 | 3 | 1 | ・指定基準以上のスペースは確保出来ております。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 6 | 3 | 0 | ・児童2名に対して職員1名の割合で配置しています。 | ・活動や行事内容に合わせてそれ以上の職員を配置するようにしています。 |
| | 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か | 2 | 4 | 3 | | ・バリアフリーとは言いきれませんが、死角が少ないので、常に職員が見守る中で安全を確保したうえで活動を行えています。 |
| 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 | 3 | 3 | 3 | ・ミーティングの際に確認を行い、目標に応じて達成期間を設定して取り組んでおります。 | |
| | 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か | 8 | 1 | 0 | ・評価表を善保護者に配布し、調査を依頼実施しております。その中で支援内容や運営などに関するご意見があった際には職員間で共有をし改善につなげています。 | |
| | 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 | 7 | 2 | 0 | | ・自社HPにて掲載予定となっています。 |
| | 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 | 6 | 2 | 1 | | |
| | 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 | 5 | 2 | 2 | ・社内研修ではマナーや虐待防止等について行っており、それ以外の外部研修にも積極的に参加しております。 | ・外部研修で学んだことのアウトプットを社内で行えるような体制を今以上に整えていきたいと思っております。 |
| 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか | 6 | 2 | 1 | ・児童や保護者様の要望やニーズを分析し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 | 5 | 3 | 1 | ・アセスメントシートは標準化されたものに学習の状況などを記入できるものを使用しています。 | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | 1 | 2 | ・他教室のプログラムも参考にし、自教室にも取り入れています。 | ・活動内容が固定化しないように、尚且つ児童の特性に合わせ複数のスタッフで検討し実施しております。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 9 | | | ・定期的に行うプログラムもありますが、月に1回は理科要素の入った実験を行っています。 | ・感染症予防の面で食育は現在行っていませんが、理科実験や工作を豊富に取り入れています。 |
| | 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か | 6 | 2 | 1 | ・平日と長期休暇(土曜、祝日含む)では、長時間過ぎせるときに出来る活動、平日等の短い時間で出来る活動等様々な状況を想定し活動を設定しています。 | |
| | 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 | 7 | 1 | 1 | ・様々な観点から検討し作成しております。 | |
| | 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か | 7 | 0 | 2 | ・活動前にはミーティングを行い、支援内容の留意点や役割分担の確認を行っています。 | |
| | 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か | 2 | 4 | 3 | ・支援後には職員間で振り返りを行い、対応の改善案などの話し合いを都度行っています。 | |
| | 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か | 6 | 2 | 1 | ・利用した児童の連絡帳として支援内容の記載したものを保管し課題を職員間で共有しています。 | |
| | 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 | 6 | 3 | 0 | ・半年に1回、相談員や保護者の方と連携しモニタリングを行い見直しの必要性の判断をしています。 | ・現在コロナ禍で教室内のモニタリングは控えていますが、送迎時やお迎え時連絡帳のやり取りにて、計画の見直しについて保護者の方と情報共有を行っています。 |
| 関係 | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 5 | 3 | 0 | ・ガイドラインに沿った支援を行っています。 | |
| | 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か | 5 | 3 | 1 | ・児童発達支援管理責任者を中心に児童の状況に精通した者が出席しています。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 1 | ・保護者の方と送迎時や連絡帳でのやり取りを中心に、年間計画や児童の下校時間などの情報共有をしています。 | |
| | ㉒ | 医療的ケアが必要な子供を受入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | 4 | 2 | 2 | | ・現在は医療的ケアが必要な児童は通所していない為、今後必要の際は対応を検討していきます。 |
| | 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との間で情報共有と相互理解に努めているか | 2 | 3 | 4 | ・就学前の様子につきましては主に保護者の方からのアセスメントにて情報の共有をさせていただいています。 | |

| | | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|---|---|
| 機関や保護者との連携 | 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 | 3 | 5 | 1 | | ・現状では放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所へ移行した児童がいない為、今後の対応として積極的に連携していきたいと考えています。 |
| | 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 | 3 | 3 | 3 | | |
| | 26 | 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 | 1 | 2 | 5 | | ・現状では障害のない児童との関わりを持てる機会を設けてはいません。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 0 | 4 | 5 | ・現在は参加しておりません。 | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ・送迎時や連絡帳を中心に児童の状況や課題について随時共有できるよう努めています。 | |
| | 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 | 2 | 4 | 3 | | ・具体的な支援方法につき、今後内容を詰め実行に結び付けていきます。 |
| 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 | 8 | 0 | 1 | ・契約時に運営規定、支援内容、利用者負担等につきまして説明させて頂いています。 | ・追加で要望がある際には随時個別に説明を行っています。 |
| | 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か | 7 | 1 | 1 | ・保護者の方からの悩み事や相談につきましては、適宜対応させて頂いています。 | |
| | 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か | 1 | 2 | 6 | | ・現在は父母会は開催しておらず、先輩父母から経験談を聞きたいとの声も聞かれるため、今後開催を検討していきます。 |
| | 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か | 8 | 0 | 1 | ・契約の際に苦情窓口、苦情解決責任者等の説明を行っています。実際に苦情が出た際には迅速に対応できるよう努めています。 | |
| | 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か | 7 | 1 | 1 | ・請求書等と同封して、毎月行っているアクティビティの内容を記した手紙を発行しています。SNSやHPのブログでも活動風景を載せています。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 9 | 0 | 0 | ・契約時に肖像権の取り扱いを含めた説明を行い、納得していただいた上で同意書に署名、捺印していただいています。 | ・書類関係は鍵のかかるキャビネットで厳重に管理しています。 |
| | 36 | 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 | 8 | 1 | 0 | | ・個々に合わせた伝達方法で情報提供に努めています。 |
| | 37 | 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 | 1 | 1 | 7 | | ・コロナの状況が治まってきたところで対応を考えます。 |
| 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か | 6 | 2 | 1 | ・マニュアルにつきましては策定してありますが、職員周知が不十分な為、今後研修を含めた周知、共有に努めています。 | |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ・年2回(4月、9月)避難訓練を実施しています。 | ・施設から近い緊急避難場所への経路、その他にも災害について理解を深める機会を設けています。 |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ・マニュアルの作成、虐待防止委員会の設置、職員に向けたアンケートや研修を含め虐待防止に努めています。 | ・事業所には虐待防止責任者を配置しています。 |
| | 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か | 5 | 3 | 1 | ・やむを得ず行わなければならない場面が今後ある際には、保護者様に事前の説明と至った経緯・拘束行為の説明と個別支援計画書への記載を行います。 | ・身体拘束マニュアルを作成しております。 |
| | 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 | 4 | 5 | 0 | | ・アレルギーの有無に関しては契約時に必ず確認しており、支援中にも確認できるような表を活用しています。 |
| | 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 | 3 | 4 | 2 | ・ヒヤリハット記入表にて事業所内で事故につながらないよう共有しています。 | |