

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表

記入年月日: 令和 5年8月21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	○		国の設置基準を満たしております。
	2	職員の配置数は適切であるか	○		児童10人に対し指導員2人という国の人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っております。
	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	○		事業所内はバリアフリーとなっております。
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	○		PDCAサイクルの取り入れ、活動前後や週次で職員ミーティングを行っております。
	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	○		令和3年10月開所。令和4年度より事業所評価アンケート調査を行い、結果をHP上にて公表するとともに、職員間でも結果を共有し業務改善につなげております。
	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	○		令和4年度よりホームページ上で公表するとともに、令和5年度からは連絡帳アプリにて電子交付を行ってまいります。ご要望があれば紙面でのお渡しも実施します。
	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		○	現在は保護者の方の評価と社内評価のみですが、今後必要に応じて外部評価の実施も検討します。
	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	○		年間計画を立て、内外部の研修参加をしております。職員それぞれの専門性を研鑽を推奨しています。
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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		利用開始時のアセスメントシートのほか、見学・体験時に保護者面談を行いニーズを把握したり、行動観察を記録し、個別支援計画を作成しています。
	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か	○		必要に応じて外部での発達検査の結果等でも発達状況を把握し、参考とさせていただいています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		日々の活動計画書は複数の職員で確認し、チェックを行っています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		
	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	○		季節に合わせた活動を取り入れ、休日や長期休暇には平日ではできない活動を行うなど内容を工夫しています。
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		集団で行う主活動を設定しておりますが、個々のお子さんに応じた過ごし方ができるように工夫し、個別支援計画を作成しております。
	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	○		支援前後に打ち合わせを行い、支援内容や分担の確認、支援の確認、支援の振り返りを行っています。複数の視点から支援についての意見交換をし、次の支援につながるように記録を行っています。
	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	○		
	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	○		
	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か月に1度、計画の見直しを行うための職員ミーティングを行い、内容の更新をしています。
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	○		ガイドラインに基づき「自立支援」「創作活動」「余暇支援」の視点で活動プログラムを立てております。	

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加しているか	○		開催時には、適任担当職員を選び出席しております。	
	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	○		保護者を通じて情報共有をさせていただいています。また学校へのお迎え時には先生より、連絡等情報交換をさせていただいております。	
	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				対象児なし
	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	○			必要に応じて情報共有を行っていきます。
	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	○			必要に応じて情報共有等を行うことができます。
	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	○			必要に応じて連携を行い、助言を受けております。
	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か		○		交流のみを目的とした活動は行っておりません。近隣の公園や児童館へ出かけることで、二次的に交流が生まれる場面がありました。今後も地域に根ざした活動を心がけていきたいと考えております。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		○		要請、機会があれば参加する体制が整っております。
	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	○			定期的面談や送迎時、必要に応じて電話等で様子を伝え、ご家庭での様子の情報交換や共有をさせていただいております。必要に応じて個別に相談の時間も設けています。
保護者への 説明責任等	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		○		今後行っていけるように準備を整えてまいります。
	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	○			ご契約時に説明させていただいております。また、不明な点があれば随時職員が説明するようにしています。
	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	○			希望に応じて相談を受け付けています。また定期的なモニタリング時に相談の時間を設けて行きます。
	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		○		今後行っていけるように準備を整えてまいります。
	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	○			相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めていきます。苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し、契約時に説明しています。
	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		○		今後行っていけるように準備を整えてまいります。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報に記載された書類は鍵付きキャビネットに保管しています。
	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か	○			ことばと共に視覚的にわかりやすくなるように写真や絵カードを提示する、子どもの意思表示に際してカードやジェスチャーを交えて伝える方法や意思疎通の方法をお子さんや保護者に合わせるようにしています。
	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		○		今後行っていけるように準備を整えてまいります。

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	○	マニュアルについて職員会議にて対応方法等の確認を行っています。 今後は説明。周知。訓練について日々改善に努めてまいります。
	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	○	活動時間中に定期で避難訓練を行い、防災についても学ぶ時間を設けています。 また町主催の防災訓練「防災演習」へ子どもと一緒に参加しております。
	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	○	施設内にて研修を行っております。 今後は外部研修にも参加を検討していきます。
	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	○	施設内にて研修を行っております。 身体拘束に関しては、利用者本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に、切迫性・非代替性・一時性があることを条件に行うことを職員の共通認識とし、行った場合は記録に残すこととしています。今後は保護者の方への説明・周知に努め、対象児童の場合には個別計画書にも記載していきます。
	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	○	アセスメント時や保護者記入の健康状態票により把握をし、職員全員が周知しています。 医師の指示書に基づき対応を行っております。
	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	○	危険な事例があった場合は、特定の報告書に記載しミーティングにて事実確認と共有、今後の対策を協議しています。