

事業者向け

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 いえない	いいえ	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	○			個別課題・宿題においては時間差で対応したり、集団活動や余暇活動でも学年や特性に合わせてグループ分けをしてスペースを確保できるように工夫している。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			基準配置に加え、児童の状況に応じて職員を増やして配置するようにしている。
	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なされているか		○		トイレ、階段の手すりや簡易スロープ等も配備している。
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	○			療育または送迎終了後に行っている。終了後に参加できない職員には、次回出勤した時に伝え全員周知するように取り組んでいる。
	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		○		今年度より導入したので、今後改善に繋げていきたい。
	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			○	公開予定です。
	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			○	第三者評価は実施していない。どのように行えば良いか学んでいきたい。
	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	○			外部研修に参加した職員による報告研修や療育に関する研修の他、てんかん等の研修を事業所内で行っている。
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	○			面談時や送迎時の保護者様との話、また利用時の児童の様子・経過から計画表を作成している。
	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	○			発達検査等一般的に標準化された検査結果等を支援やアセスメントにおいて参考にしている。今後、太田ステージ等を参考に取り入れることを検討している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			ケース会議を行い、保護者・学校・相談支援員さんの意見を踏まえチームで行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			通常の活動プログラムに加え、季節に応じた行事や、児童の学年・特性に合わせて個々にプログラムを組むように工夫している。
	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	○			平日では個別活動の後に造形やクッキング等の集団活動を中心に、休日、長期休みでは外出等の社会訓練を多く取り入れるよう工夫している。
	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か	○			児童の特性・状況に応じて行っている。対応が必要な児童には個別を中心とした活動から小集団活動で対応するよう計画を作成している。
	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	○			個別課題・集団活動の内容や担当を確認・打ち合わせを行っている。

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か	○			その日の本児の様子や、保護者様からのお話を踏まえ、適切な支援が行えたか話し合い、情報を共有している。
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か	○			個別課題の内容や様子を毎日記録し、次回の支援に繋げている。

	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	○		基本的に半年に1度行い、必要に応じて見直しを行っている。
	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か	○		ガイドラインに沿った内容を実施している。
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	○		担当者や精通した職員が参加するようにしている。2名での参加を基本として調整している。
	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	○		学校によっても対応が違うので、概ね保護者様からの情報で確認することを中心としている。送迎時に学校の先生からその日の様子を報告していただいている。
	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		○	主治医の連絡先を明記している。また事業所と提携している病院を掲示し不測の事態に備えている。
	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	○		必要に応じて行っている。
	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		○	現在、該当者はおられません。
	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		○	書面での情報を受け取ることが主だが、主催されている研修には参加できるようにしている。
	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		○	児童館や近隣の公園で一緒に遊ぶ機会はある。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		参加できるよう努めている。
	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か	○		支援計画での課題の共通理解から、課題以外でも家庭や学校でできるようになったこと、興味を持ち始めたこと等を情報を共有している。
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		○	個々に対応していることがあり、保護者様からの相談の際に家庭でできる手立て等は助言している。	
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	○		運営規定、利用者負担等については契約時に行い、変更があれば説明を行っている。
	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	○		子育ての悩みや不登校、思春期の悩み相談を受け助言を行っている。
	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		○	現在は開催していませんが、保護者様からの要望があれば茶話会等を開催するように検討していきます。

非常時等の対応	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	○			子ども同士のトラブルでの苦情など迅速に双方に対応し、その日のうちに保護者様に状況説明と対応を伝えている。
	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か	○			毎月の活動予定表、イベントお知らせの配布、ブログでの活動記録やInstagramでの配信を行っている。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			同意書へのサイン・捺印を行い、写真撮影の有無など個々の条件によって対応している。
	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	○			個々に合わせて児童や保護者様とも意思の疎通をはかり、児童に合わせた配慮をしている。
	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			○	地域児童に携わる方を招き入れ、事業所の取り組みを伝えたことはあるが、招待する活動は行っていないので、今後検討していきたい。
	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			○	災害時の対応や、発作時、感染症のマニュアルを作成している。契約時に保護者様に説明しているが、徹底が不十分なため、今後わかりやすく周知していきたい。
	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	○			定期的に避難場所である小学校へ避難訓練を実施している。消防署にも事業所を登録してもらっている。
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	○			障がい者虐待防止法の研修を行っており、職員にも周知している。	
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	○			現在までなかったが、児童の身に危険があると予想される場合の一時的拘束については保護者様に契約時に説明を行っている。	
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	○			一覧表を作成し事務所や冷蔵庫に貼り出し、ミスを防ぐため色を変える等工夫をしている。	
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	○			環境面や支援の観点からも当事者に記入してもらい、職員全体で振り返り、改善点があれば早急に行い、再発防止に役立っている。	