

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

職員8名中8名が回答しました

		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	1		7	狭い為密になりやすいが利用者を移動する、換気など工夫している。 2月1日より移転し改善しています。
	2	職員の配置数は適切であるか	3		4	・配置は満たしている。 ・協力して安全な支援にあたっている。
	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	1		7	賃貸物件であり改善に限界がある。現在の環境で最大限の工夫をしている。 2月1日より移転し、バリアフリー化になっています。
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	6	2		支援会議を随時開き、振り返りをして改善につなげている。
	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	4	3	1	
	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	1		
	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			8	
	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	1		7	事業所内外の研修の機会がある。昨年コロナ感染で開催が中止となっている。
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	6			日々の変化を常にミーティングで確認して職員が共通意識を持ち個人個人に合った計画作成、計画に沿った支援を心掛けている。
	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	7	1		アセスメントツールを周知していなかった。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	8			毎日のミーティングで確認して検討しながら支援をしている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8			室内活動が中心で平日は時間制約によりはプログラムが固定化している。一日の日は変化を待たせるプログラムを考えている。
	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	8			放課後は時間制約があるが長期休暇は事前にミーティングを行い新しい取り組みを検討する努力をしている。
	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	8			個別活動で個人の機能向上を目標とし、集団活動で視点を変えて活動できるように計画を立てている。集団活動は排泄誘導で計画通りにはいかない。
	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	8			支援開始前のミーティングは必ず行っている。注意点、問題点など意見を出し合って充実した支援が出来るように努めている。
	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か	8			支援終了後のミーティングは必ず行っている。気づいた点、保護者様からの連絡など職員全員で共通認識するように伝達している。
	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	8			記録は細かく取ることに努めている。健康面は用紙を変えて特に細かく記録をしている。気になった点は必ず話し合いをして改善に努めている。

	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	8			モニタリングは相談員と連絡を取り適切に開催している。ミーティングで報告している。
	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	3	4		ミーティングで改めてガイドライン総則について共通認識を持つように改善していく。
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	8			児童発達支援管理責任者が出席している。会議の前にはミーティングを行い状態など確認をしている。必要な場合は職員の参加も検討したい。
	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			学校と毎日送迎時に細かく連絡を取り合っている。利用中に発作、体調不良など異変が見られた時は速やかに連絡を取り安全面と感染防止に努めている。
	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	7			直接連絡を取ることはしていないが、医療ケアについて受診日に保護者様に確認をしていただき指示書をもっている。
	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			8	現在対象の利用者様申し込みがない。
	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	8			細かいことまで入念に申し送りをして連携を取ることに努めている。何かあれば即連絡を取り利用者様の安心、安全に努めたい。
	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			8	必要があれば連絡を取っていききたい。
	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			8	重度の障がいのため体調面、感染などと考えると交流の機会は設定しにくく、特に昨年はコロナ感染の自粛の為全く機会は得られなかった。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		1	7	学校送迎の時間が分散しており帰り送迎サービスの設定の都合で参加できていない。
	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			連絡帳、迎えの引き渡しの時、帰り送迎サービスの機会にお伝えし、特に体調面で気になることは丁寧に連絡をすることに職員全員で努めている。
	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			7	ペアレントトレーニングではないが保護者様から相談があった時は丁寧に伺いお役に立てるように努力をして接することに努めている。
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	7			契約時に運営規定、利用者負担額のご説明をしている。支援の内容は支援計画をお渡しする時にご説明して署名、押印を頂いている。
	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	7			相談があった時は丁寧に話を伺い適切な情報を提供して問題が出来るだけ早く解決できるように努力をしている。
	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			1	7

	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			苦情があった時は速やかに事実確認をして状況を把握して対応し、今後の対策の見直しのミーティングを行っている。内容について職員間で共通認識を持つように丁寧にミーティングを開催して記録している。
	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	8			月に一回程度事業所だよりを発行して活動の様子などお伝えしている。
	35	個人情報に十分注意しているか	8			職員全員守秘義務については理解をしている。徹底して守秘義務を守っている。
	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	8			利用者様と表情や発声など読み取りコミュニケーションをとっていく努力をしている。保護者様と引き渡し時に必ず連絡事項をお伝えしている。
	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		1	7	計画はしているが実施できていない。
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	8			緊急時、感染症対応マニュアルは共通認識できている。保護者へ連絡が十分ではないので今後の課題として検討中である。
	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	8			定期的に避難訓練を実施して記録している。実施の後はミーティングで問題点、改善点を話し合い確認している。
	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	8			虐待防止の研修を行った。ミーティングで確認して虐待については職員全員で周知してそのような事が起こらない支援に努めている。
	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か			8	やむを得ない身体拘束が発生していない。しかし、今後やむを得ない場合が起こることを想定して書類作成の準備をしている。
	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	8			医師の指示書が必要なアレルギーを持つ利用者様はいない。
	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	8			出来事が発生した時は記録をして職員全員で共有している。その後の対策を話し合い支援の見直しに努めている。