

令和6年度

従業者向け

<放課後等デイサービス> 自己評価結果

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	100%		・行政の基準より大幅に上回る面積を確保している。 ・活動内容により、2つの訓練室の使い分けをしている。そのため、子ども達の気分の切替がしやすい、子ども達の特性や相性により、部屋分けをすることができている。
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	100%		・10人の利用者を職員4から5名で見ている。外出行事の時には、5から6人の職員が付添い、子ども達の安全面に気を付けている。
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	100%		・朝/帰りの会をする訓練室には、1日のスケジュールが視覚的に分かりやすいボードがある。静かに過ごす部屋と活発に過ごす部屋とが分かれており、活動の目的が分かりやすい。
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。	100%		・日々の打合せの中で、自由に発言しやすい環境づくりをし、新しく始めたプログラム、ルール等について、常にPDCAを繰り返すことの出来る機会がある。
	5	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	100%		・評価表以外に、事業所独自のアンケートも同時に実施し、保護者からのご意見やご意向をお伺いし、業務改善につなげている。
	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。	100%		・事業所のホームページで公開している。また、その旨、一斉メールで保護者にお知らせしている。
	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。		100%	・現在、義務化されていないため、実施していない。
	8	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	100%		・職員により、出勤曜日・時間が様々である為、動画や資料で毎月研修を実施している。
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に作成しているか。	100%		・新規利用者であれば、契約時に、既存の利用者であれば、モニタリング面談にて、アセスメントを実施した上で、個別支援計画書を作成している。
	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。	70%	30%	・今後見直していく必要がある。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		・日々の打合せの中で、次月の活動プログラムについて相談、話し合いをしている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		・同じ活動プログラムに繰り返し取り組むことで、それぞれの利用者が、それぞれのペースで成長出来るようにはしているが、同じ活動プログラムでも、色んな曜日で行うことにより、どの利用者も参加できるよう配慮している。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか。	100%		・その日の利用時間数により、又、利用者の特性や年齢に合わせて、活動の流れ、活動時間/内容を工夫している。
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組合せて放課後等デイサービス計画を作成しているか。	100%		・長時間の外出日以外は、個別プログラムと集団プログラムを実施している。
	15	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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。	100%		・サービス提供時間前には、必ず当日の全出勤者が集まり、その日の流れ、プログラムの内容、保護者からの連絡事項について、打ち合わせをしている。
16	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	100%		・送迎に出る職員がいるため、全員で一斉では出来ないが、その日の問題点や気付いた点など、その日中に責任者と共有している。	

	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。	100%		・日々の記録は、連絡帳とサービス提供記録として残し、話し合いや相談が必要な内容については、責任者に報告・共有している。
	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。	100%		・最低半年ごとにモニタリングを行い、個別支援計画書の見直しをしている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか。	100%		・職員向け研修で、ガイドラインの重要箇所の読み合わせをし、活動内容に反映させている。
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や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	100%		・主に施設長、児発管が、その子供の状況を理解しており、外部との会議に出席している。
	21	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	100%		・必要に応じて協力医療機関、地域の教育関連機関と情報共有・連携をし、支援に活かしている。
	22	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	100%		・主に送迎時での時間を利用し、情報共有を行っている。双方の支援の方向性について理解できるよう努めている。
	23	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	25%	75%	・昨年の夏休み中には、児童館での夏祭りに参加することが出来た。 ・放課後児童クラブや、事業所外の子どもとの交流の機会は設けることが出来ていない。
	24	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	100%		・送迎時、またモニタリング面談や家族支援での面談時を利用し、保護者の方とお話しする機会を設けている。普段の連絡帳で伝えきられていない部分、相談支援の実施を通して、子どもの発達状況や課題について共有している。
保護者への説明等	25	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	100%		・事業所に届く情報で、それぞれ保護者の興味を持たれそうな資料を、メールやコピーをして提供している。 ・昨年4月には、保護者会に歯科医師をお招きし、口腔ケアの重要性について講演会を行った。 ・子どもにより、支援時間中に保護者に別室にきて頂き、支援の様子を見て頂くことで、ペアレントトレーニングを実施した。
	26	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	100%		・契約時に、資料を見て頂きながら、丁寧に説明をしている。
	27	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、面談や必要な助言と支援を行っているか。	100%		・子育てに関する相談支援は、必要に応じて随時、また、モニタリング面談時にも実施している。
	28	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	100%		・同じ学校に通う、様々な学年の子どもを持つ保護者の方に集まって頂き、情報交換をしたり、交流して頂く機会を設けた。
	29	こ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、こ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。	100%		・普段から利用児童の保護者と連絡を取りやすい体制を整え、苦情やお困り事があれば、タイムリーに対応するようにしている。
	30	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	100%		・毎月末に、次月の行事予定表を配布、HPで掲載している。 ・活動概要については、予めメールで持ち物やスケジュール、金額が発生する事についてお知らせしている。 ・活動中の写真は、各保護者に、その保護者の児童のみが映っている写真を提供し、活動の様子をより理解して頂けるようにしている。
	31	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		・個人情報については、厳重に管理している。
	32	障害のあるこ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。	100%		・各保護者や利用者に対しての最善のコミュニケーション方法について、職員間で情報共有を見付けるようにしている。
	33	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。		100%	・このような機会を設けることが出来ていない。 ・事業所の近隣の方々には、職員も利用者も挨拶をし、事業所について良い印象を持って頂けるようには努めている。

非常時等の対応	34	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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	100%		・各マニュアルは事業所内に保存し、定期的な訓練を実施している。
	35	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	100%		・BCPは策定し、職員間の研修や訓練を始めている。
	36	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。	100%		・虐待防止に関する定期的な研修を実施し、記録を残している。
	37	食物アレルギーのあることについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。		100%	・食物アレルギーの有無については、契約時に保護者と書面で確認をしている。現時点で、医師の指示書が必要な利用者はいない。もし、医師の指示書をお持ちの利用者が新しく通所開始された場合は、対応できる体制がある。
	38	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	100%		・利用者と職員の安全は、常に最優先課題として捉えている。危険に繋がりそうな出来事は、些細なことでも、職員間でタイムリーに共有し、危険の種の除去や新しいルール作りに努めている。
	39	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	100%		
	40	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	100%		・ヒヤリハットが発生した時は、速やかに防止対策を相談・検討し、書面に残している。
	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、こ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。	100%		・職員間で相談の上、身体拘束が必要と思われる利用者について話し合いの上、決定して保護者にご理解を頂けるよう面談にて説明の上、同意書に署名をして頂いている。 ・また、身体拘束が必要でなくなる利用者についても、職員間で話し合い、決定している。