

事業所向け 放課後等デイサービス自己評価表

社会福祉法人 にぎやか会
放課後等デイサービス「きぼう」

		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	○			活動スペースは①81㎡ ②28㎡に分かれており、十分な活動スペースを確保しています。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			児童2名に対して1名の職員配置をしています。長期休暇中や土曜日の開所日にはこれ以上の職員を配置しています。
	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	○			玄関にはスロープを設置し、車いす対応のトイレを設備しています。
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	○			職員からの意見を取り入れ業務改善に努めています。
	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	○			今年度から実施し、保護者等の意向等を把握し業務改善につなげていきます。
	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	○			今年度から実施しました。
	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			○	第三者による外部評価は実施していません。必要に応じて実施を検討していきます。
	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	○			事業所内研修や外部の研修に参加し、伝達講習や報告を実施しています。
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	○			日々の様子や保護者との面談からアセスメントを行い、計画書を作成しています。
	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		○		アセスメントシートは法人事業所共通(成人)のものを使用している。放課後等デイサービスにあったアセスメントシートを作成していきます。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			職員同士で話し合いながら取り組んでいます。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			放課後は個別のプログラムになりやすので、長期休暇や土曜日等に集団活動のプログラムを取り入れています。
	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	○			集団活動での課題や個々の課題に対して支援を行っています。
	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る放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			個々の状況に応じた支援計画を作成しています。
	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	○			前日の状況や、前回の利用の様子等打合せを実施しています。
	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		○		送迎に出ている職員もいるため、その日に振り返ることができないが、業務日誌・ケース記録・伝達ノート等を活用し情報の共有に努めています。緊急な対応が必要な場合はその日に伝達してる。
	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	○			個別のケース記録を記入しています。計画書を見直す時に支援の改善につなげていきます。
	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ヶ月に一度計画の見直しを行っています。
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	○			自立支援・創作活動・余暇活動を個別支援、集団支援にて行っています。	
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	○			児童発達支援管理責任者が参加しています。	
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	○			学校行事の確認や送迎時間の確認を行っています。また利用者(週1~2日の利用)が少ない学校には利用日の報告を行っています。	
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			○	現在、医療的ケアが必要な利用者の受入を行っていません。	

関係機関や保護者との連携	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			○	今までは情報共有の場がなかった。今後新規の利用があったときには情報共有に努めていきます。
	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	○			移行支援会議やサービス事業所に情報の提供を行っています。
	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	○			研修会に参加しています。今後は連携を密にし助言等を受けていくよう努めていきます。
	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		○		現在は機会を設けていないが、外出先の公園などで地域の児童と一緒に遊ぶなどの交流する機会はあります。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			自立支援協議会や放課後等デイサービス事業所連絡会に参加しています。
	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	○			連絡ノートを活用し、活動の様子・状況等伝えていきます。また送迎時やお迎え時に直接情報共有を行っています。
	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			○	保護者に面談は実施しているが、ペアレント・トレーニング等支援は行っていない。今後研修を受講し支援できるよう努めていきます。
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	○			契約時に契約書・重要事項説明書の説明し、事業所内にも掲示している。
	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	○			相談があれば対応しています。事業所だけでは難しい場合は、学校、市と関係機関に連絡調整を行っています。
	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			○	保護者会等は開催していない。保護者の意見を聞きながら必要であれば開催し保護者同士の連携の支援に努めていきます。
	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	○			法人の苦情対応マニュアルを作成しています。苦情窓口も重要事項説明書にて説明しています。事業所内にも掲示もしています。
	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			○	法人の会報は年1回発行しているが、事業所の会報は発行できていない。今後事業所の会報を作成情報の提供に努めていきます。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			契約時に個人情報に関する同意書をいただいています。職員には守秘義務に関する誓約書を書いています。また、個人の記録等は鍵のかかるロッカーにて保管しています。
	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	○			障害の特性や個々に応じたコミュニケーション方法を行っています。今後もよりわかりやすい情報伝達方法について見直すことに努めていきます。
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		○		法人全体の行事に地域住民に参加する機会があるが、事業所の行事としては実施していません。	
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		○		防犯マニュアルの作成が実施できていない。また、緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアルを保護者に周知できていません。防犯マニュアルを策定し保護者に周知することに努めていきます。
	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	○			年2回の防災訓練を実施しています。消防署立ち合いの訓練の計画しています。
	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	○			法人の虐待防止マニュアル、行動規範等を配布しています。年1回虐待についてのアンケートを実施し虐待防止に努めています。
	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			○	該当する利用者がいない為行っていません。やむを得ず身体拘束を行う場合の手順については職員に周知に努めています。
	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			○	該当する利用者がいない為行っていません。
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	○			ヒヤリハット・事故報告書を作成しています。事業所内で共有できるよう努めていきます。	