

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 | 3 | 0 | 0 | 現状は適切です |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 3 | 0 | 0 | 現状は適切です |
| | 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 | 0 | 2 | 1 | 階段があり、バリアフリーとは言い難い |
| 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 | 2 | 1 | 0 | 全職員参画し共有もしている |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | モニタリングとは別に送迎時にも行っている |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ホームページ掲載 |
| | 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 | 1 | 0 | 2 | 外部評価は今後の課題 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 研修以外にも業界の異業種交流会等にも参加 |
| 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 | 3 | 0 | 0 | 担当者会議等で実施 |
| | 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 | 2 | 1 | 0 | 個別支援計画をもとに実施 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 3 | 0 | 0 | 毎月実施 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 3 | 0 | 0 | 季節や暦を取り入れるようにしている。 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ケース会議での内容を反映している |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ケース会議での内容を反映している |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 毎日行うミーティングで確認 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 毎日行うミーティングで確認 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 利用日誌から個別案件を出し、日々のミーティングで確認 |

| | | 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 |
|--------------|----|--|----|---------------|-----|-------------------------|
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 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 | 3 | 0 | 0 | ケース会議での内容を反映している |
| 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 | 3 | 0 | 0 | 基本的には管理者が参画 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 行っている |
| | 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 | 1 | 1 | 1 | 提携している医療機関も有り |
| | 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 | 1 | 1 | 1 | 一部共有であることが多いので今後の課題である。 |
| | 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 | 1 | 1 | 1 | まだ無いがあれば提供をしっかりと行う |
| | 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 | 2 | 1 | 0 | 担当者同士で行っている。 |
| | 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 | 1 | 1 | 1 | 長期休みの場合は有り |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 1 | 1 | 1 | 積極的ではないが参加は有り |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 送迎時に行っている |
| | 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 | 1 | 2 | 0 | 必要に応じて行っているが、まだまだ課題はある。 |
| 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 | 3 | 0 | 0 | 重要説明事項の際に行っている |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 必要に応じ実施している |
| | 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 | 0 | 1 | 2 | コロナ渦の為、未実施 |

| | | 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 |
|---------|----|---|----|---------------|-----|-------------------------|
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 状況説明や課題があれば改善できるよう努めている |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | SNSも活用中 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 3 | 0 | 0 | 鍵付き棚で常に保管 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 必要に応じ文書のやり取り等でも対応 |
| | 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 | 0 | 1 | 2 | コロナ渦の為、未実施 |
| 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 | 3 | 0 | 0 | いつでも閲覧可能 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 年2回以上実施 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 虐待防止委員会の中で研修実施 |
| | 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 | 2 | 1 | 0 | いつでも閲覧可能 |
| | 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 | 2 | 1 | 0 | 保護者からの連絡のみの場合もある |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | 日々のミーティングで確認 |

放課後等デイサービス ころも
2022年2月10日