

**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 | ○ |  |  | 1人1人が落ち着いた環境で療育を受けられるよう、個室を完備している。 |
| ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ |  |  | 規定に基づき、人員配置をしている。 |
| 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 |  |  | ○ | エレベーターのない2階室のため、バリアフリーが必要な児童は受け入れができない。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 | ○ |  |  | 保護者向けの評価表の活用や、日頃から保護者とのコミュニケーションを心掛けるなどして要望等の把握を行い、業務改善に繋げている。 |
| 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 | ○ |  |  | HPに記載している。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 | ○ |  |  | 毎月、職員間で研修・勉強会を開催したり、外部講師を招いたりするなどして、職員の資質向上に努めている。 |
| 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 | ○ |  |  | 半年ごとにアセスメントを行っている。また、必要に応じて、その都度、面談を行っている。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
| ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ |  |  | 事前に活動内容について、職員間で話し合いを行い、計画立案を行っている。 |
| ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ |  |  | 研修や勉強会に参加し、学んだことを取り入れる。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ |  |  | 児童のニーズや状況に合わせて作成。 |
| 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 | ○ |  |  | 事前に打ち合わせを行い、療育の流れや内容、リーダーや書記といった役割を確認している。 |
| 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 | ○ |  |  | 児童の様子や職員の対応の仕方などを振り返り、次回の療育に繋げることができるようにしている。 |
| 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 | ○ |  |  | 記録をとり、見返すことで療育内容の改善、児童への対応の仕方に繋げていく。 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 | ○ |  |  | 半年に一度、保護者と一緒に見直す機会を設けている。 |
| ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか | ○ |  |  |  |
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ |  |  | 対象児童に精通している職員が会議に参加している。 |
| 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 |  | ○ |  | 利用児童が通学している学校と必要に応じて、学校連携を行っている。 |
| 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 |  | ○ |  | 必要に応じて書面でのやり取りをしている。 |
| 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 |  | ○ |  |  |
| 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 |  |  | ○ |  |
| 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 |  | ○ |  |  |
| 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 |  |  | ○ |  |
| ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか |  | ○ |  | 毎回ではないが、都合が合えば参加している。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 | ○ |  |  | 参加者を募り、専門スタッフによる3か月に及ぶペアレントトレーニングや「先輩ママ」等の話への参加を勧めている。 |
| 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 | ○ |  |  | 重要事項説明書、利用契約書に基づき説明を行っている。 |
| 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 | ○ |  |  | その都度、時間を取り助言、支援を行っている。 |
| 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 | ○ |  |  | 保護者同士が意見交換をしたり、先輩の保護者の話を聞くなどの機会を設けている。 |
|  | 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 | ○ |  |  |  |
|  | 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 | ○ |  |  | 月に1回程度、活動概要や行事予定などを掲示し、児童や保護者に告知している。 |
|  | ㉟ | 個人情報に十分注意しているか | ○ |  |  | 書類等の持ち出し禁止など、個人情報漏洩禁止条項を職員間で周知している。 |
| 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 | ○ |  |  |  |
|  | 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 |  |  | ○ |  |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 | ○ |  |  |  |
| 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 |  | ○ |  | 身体拘束を行う状況について運営規定に記載している。 |
| 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 |  | ○ |  | 意思の指示書はないが、保護者から食物アレルギーの情報を聴取し、職員間で情報共有している。 |
| 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 |  | ○ |  | 児童に対し、必要に応じて活動前に危険予知としてSSTを行っている。また、職員間で怪我・事故に繋がる可能性がある事案について協議し、対策を講じている。 |