**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  |  ○ |   |   | 人数に合わせて部屋を分ける調整をしている。 |
| ②  | 職員の配置数は適切であるか  |  ○ |   |   |  人員基準に基づき配置を行う。 |
| 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  |   |  ○ |   |   |
| 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  |   | ○  |   | 療育終了後に振り返り、反省会を行い改善に努めている。 |
| 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  |  ○ |   |   |  保護者等向け評価表を配布し、得られた意向から業務の改善を行っている。 |
| 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  |  ○ |   |   |   |
| 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  |   | ○  |   |  第三者委員会を設置。 |
| 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  |  ○ |   |   |  法人合同研修会。外部講師を招いての研修会。発達協会への研修参加。 |
| 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  |  ○ |   |   |  ６ケ月に１回アセスメントを実施し個別支援計画を作成・見直しを行う。 |
| 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  |  ○ |   |   |  ミーティング、振り返り等行い療育内容を考える。 |
| ⑫  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  |  ○ |   |   |  各専門職の観点を入れ固定化しないよう工夫している。 |
| 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  |   | ○  |   |   |
| 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  |  ○ |   |   |   |
| 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。 |
| 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  |  ○ |   |   |  療育終了後、記録に基づきスタッフ全員で振り返りを行う。 |
| 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  |  ○ |   |   |  療育内容を作成し毎回、療育終了後に記録とし残すし検証・改善に繋げる。   |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 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  |  ○ |   |   |  ６ケ月に１回見直しを行う。必要に応じてその都度面談を行い計画の見直し判断を行う。 |
| 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  | ○  |   |   |  基本的には出来ているが、地域交流の機会の場が少ない。 |
| 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  |  ○ |   |   |  ケース会議があれば情報の共有を図り複数のスタッフで参加する事とする。 |
| 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  | ○  |   |   |  保護者もしくは学校からの依頼があった際に対応している。状況よれば事業所内で会議を行い、必要と判断された場合、保護者に伝える。    |
| 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  |   |  ○ |   |  同法人の谷本小児科と連携をとり医療的ケアの体制を整えている。 |
| 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  |  ○ |   |   |  希望する保護者さんがいない。 |
| 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  |  ○ |   |   |  専門機関主催の研修等に参加。 |
| 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  |   |   |  ○ |  希望されていない保護者もいるため現時点では計画をしていない。 |
| ㉗  | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか  |   | ○  |   |  予定が合えば積極的に参加している。 |
| 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  |  ○ |   |   |  療育終了後に保護者へ療育内容や子どもの様子を伝える。（振り返り） |
| 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  |  ○ |   |   |  臨床心理士による法人合同でのペアレントトレーニングを実施している。 |
| 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  | ○  |   |   |  運営規定及び重要事項説明書に基づき利用者負担額等について説明。 |
| 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  | ○  |   |   |  各専門職の視点で考え職員間で話し合い適切な助言・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  |   |  ○ |   |   |
|  | 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  |  ○ |   |   | 苦情受付窓口・責任者を事業所内に掲示を行う。利用契約のときに 説明を行う。 |
|  | 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  |   |   |  ○ |  定期的に会報等を発行する事はできていない。 |
|  | ㉟  | 個人情報に十分注意しているか  |  ○ |   |   |  個人情報を持ち出さない事を徹底している。 |
| 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  |  ○ |   |   |  職員や保護者には周知している。マニュアルを掲示し、意識を高めている。 |
| 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  |  ○ |   |   |  定期的に災害を想定した話や対応について打ち合わせを行っている。児童に対して活動の中で視覚支援を行っている。 |
| 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  | ○  |   |   |  子どもの発達特性や対処方法を学ぶ研修を実施ことで虐待防止につなげる。 |
| 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  |   | ○  |   | 現在、身体拘束が必要となる場面はないが事故や怪我の回避のためにどうしても必要な場面には保護者に十分な説明を行い安全確保の対応を行う。平素より職員間で個別の特性に応じた代替案を話し合い、子どもを身体拘束することなく安全に有意義な活動ができるように取り組んでいる。 |
| 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  |   |  ○ |   | クッキング活動等行うときは事前にアンケート、聞き取りを行っている。 |
| 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も危険予知としてＳＳＴを行う。職員間で怪我・事故につながる可能性の事案を行う。 |