

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 | 83% | 17% | 0% | 児童数により、密にならないように2F・3Fの指導訓練室で児童を分けて療育を行っている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 83% | 17% | 0% | 基準以上の配置を行っている。 |
| | 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 | 17% | 33% | 50% | ・階段を使用しないと行けないため、身体的なハンディキャップのある児童の利用が難しいと感じる。 ・階段移動があるものの、屋根や児童の高さに合わせた手すりの設置、段差に滑り止め加工をする等の最大限の配慮を行っている。 |
| 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% | 0% | 0% | 適宜ミーティングを行い、閉鎖的な業務展開にならないように事業所として取り組んでいる。 |
| | 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 | 50% | 50% | 0% | 本自己評価表や年度途中に実施しているアンケートで保護者のニーズのを引き出し、反映させて運営を展開出来ている。 |
| | 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 | 50% | 50% | 0% | 令和3年3月に自社HPにて公開予定 |
| | 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 | 17% | 50% | 33% | 現在は実施なし |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | ・管理者が中心となって虐待や障害分野の基礎知識に関する研修を適時実施している。 ・カイロプラクターによる身体構造理解の研修がある。 |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 適時ケース会議を行い、左記の適切運用に努めている。 |
| | 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 | 67% | 33% | 0% | アセスメントシートを活用し、契約時に保護者との詳細な情報共有に努めている。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 100% | 0% | 0% | 運動療育型事業所のテーマに沿った療育を全スタッフで共同開発している。 |
| | 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% | 0% | 0% | 固定化防止と同時に児童の娯楽性も意識したプログラムを展開している。 |
| | 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 | 67% | 33% | 0% | お預かり時間により活動内容や回数等を調整して療育を展開している。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | 100% | 0% | 0% | 子どもの状況(特に体力等の身体的状況)に応じて各児童の活動内容を調整出来ている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 朝礼・終礼を必ず実施している。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 朝礼・終礼を必ず実施している。 |
| | 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% | 0% | 0% | 左記の適切運営の他、管理者による支援記録の記入方法に関する研修(指導)も適宜行っている。 |

| | | 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 | 100% | 0% | 0% | 適切運用が行えてる。 |
| | 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 | 67% | 33% | 0% | 基本的に運動療育を中心に展開しているが刺激を与える部位やテーマなどは毎日組み合わせを変更しながら療育を行っている。 |
| 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 | 67% | 33% | 0% | コロナ禍の影響もあり、今年度は同会議の開催・参加はなし。管理者が中心となり電話による情報交換は適宜行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | リスク面も大きい作業のため、管理者を中心に慎重に調整を図ってる。 |
| | 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 | 0% | 50% | 50% | 該当児童を受け入れる体制は出来ていない。しかし医療ケア児・重症児に理解・知識の深いスタッフがいるため、今後は同児童受け入れを検討していく予定。 |
| | 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 | 83% | 17% | 0% | 児童が左記のサービスを利用していれば管理者が中心となって訪問・電話による情報交換を適宜行っている。 |
| | 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 | 17% | 67% | 17% | まだ該当児童なし |
| | 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 | 67% | 33% | 0% | 児童発達支援センター主催の研修に参加し、その内容をスタッフに落とし込みをしている。 |
| | 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 | 50% | 33% | 17% | 放課後児童クラブとは児童同士の交流の機会はないものの、スタッフ間では連絡を取り合い、適切な連携に努めている。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 50% | 33% | 17% | コロナ禍の影響もあり、今年度は同会議の開催・参加はなし。管理者が中心となり電話による情報交換や左記が主催するオンライン研修に参加することで適宜連携を図っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 連絡帳だけでなく、ブログ・LINE等も活用して児童の情報共有に努めることが出来ている。 |
| | 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 | 33% | 67% | 0% | 面談の機会を中心に保護者からの相談案件については適切だと踏まえた選択肢、保育情報を伝えている。 |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 管理者を中心に契約時にしっかりと説明に努めることが出来ている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 面談の機会を中心に保護者からの相談案件については適切だと踏まえた選択肢、保育情報を伝えている。 |
| | 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% | 33% | 67% | コロナ禍の状況により左記の取り組みは実施出来ていない。 |

| | | 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 | 100% | 0% | 0% | 管理者を中心に適切対応が出来ている。 |
| | 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 | 50% | 0% | 50% | 会報という形ではないが、SNSを活用して左記の情報の発信が行えている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 100% | 0% | 0% | 管理者を中心に適切対応が出来ている。 |
| | 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 | 67% | 17% | 17% | 難聴の児童のために手話・サインの理解を深める等、児童にあった対応が行えている。 |
| | 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 | 67% | 17% | 17% | 今年度はスポーツ大会を企画し、地域の方との交流を図った。 |
| 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 | 100% | 0% | 0% | 管理者を中心に適切対応が出来ている。 |
| | 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 | 67% | 17% | 17% | 災害・防犯に備えた訓練を定期的実施出来ている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 虐待防止委員会を中心に同研修を定期開催している。 |
| | 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、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 | 83% | 17% | 0% | 該当支援が必要な児童はいないが、適切な取り扱いについては各スタッフが理解できている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 管理者を中心に適切対応が出来ている。 |
| | 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 | 67% | 33% | 0% | 管理者を中心に適切対応が出来ている。 |