

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

新発寒

|          |   | 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                                  | ○  |           |     |  |
|          | ② | 職員の配置数は適切であるか   | ○  |           |     |  |
|          | 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                           |    | ○         |     | 物理的なバリアフリーの観点で評価していく                               |
| 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              | ○  |           |     | 目標設定と振り返りは実施している。今後はさらに複数のサイクルでその都度の検証し遂行していく      |
|          | 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     | ○  |           |     | 評価表は活用はしていないが、業務改善に向けたアンケートを実施                     |
|          | 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                           | ○  |           |     | 現状はしてはいるが、今後公開する予定                                 |
|          | 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                             | ○  |           |     |  |
|          | 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                                | ○  |           |     |  |
| 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 | ○  |           |     | アセスメントかつ、日々ご利用時の保護者とのコミュニケーションで把握も含む               |
|          | 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                   | ○  |           |     | コローレ内では統一されているアセスメントを使用                            |
|          | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | ○  |           |     | 立案は日や週で担当者を設定。その立案を基にチームで相談・検討・変更して状況に応じて修正を掛けている。 |
|          | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                     | ○  |           |     |  |
|          | 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                         | ○  |           |     | 利用形態に合わせて自立課題や集団活動への配慮をしている                        |
|          | 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           | ○  |           |     | 子どもの特性や状況に合わせ個別、集団の計画を盛り込み活動している                   |
|          | 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             | ○  |           |     | 各事業所の管理者における週3回の朝礼。その場で役割分担、内容の把握をしている。            |
|          | 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        | ○  |           |     | 振り返りについては当日行っている。出勤外のスタッフへの共有については連絡ノートや口頭で後日行っている |
|          | 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                    | ○  |           |     | 計画に沿った記録をテンプレートとしている                               |
|          | 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か月に1回のモニタリングしている。その間の随時変化に伴う計画の変更を細かくはしていない       |
|          | ⑲ | tiドラインの総則の基本活動を複数組み合わせることで支援を行っているか                         | ○  |           |     | 全部ではないが複数を組み合わせて支援している                             |

|              |   |   |   |   |  |
|--------------|---|---|---|---|--|
| 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                      | ○ |   | 児発管が参加   |
|              | 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Th時の連絡）を適切に行っているか | ○ |   |  |
|              | 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                              | ○ |   | 医療ケアにはてんかん発作も含む。保護者に連絡が取れない場合の連絡体制を整えている           |
|              | 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                 |   | ○ | 他機関との連携には努めてはいるが全利用者分の把握とはなっていない。事業所からの積極的な連携強化が必要 |
|              | 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      | ○ |   | 該当の利用者がなし  |
|              | 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                           | ○ |   | センター研修への参加   |
|              | 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                                   |   | ○ | 公園などについて交流することはあるが、意図的・計画的にはないため。今後は検討する           |
|              | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか  | ○ |   | 地域部会に状況に応じて参加                                      |
|              | 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                         | ○ |   | 連絡帳の活用や引き継ぎ、事業所内相談などで取り組んでいる                       |
| 保護者への説明責任等   | 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                        | ○ |   | 保護者から家庭内での養育について相談があった場合に応えている                     |
|              | 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                                       | ○ |   |  |
|              | 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                               | ○ |   | 主に管理者・児童発達管理責任者が必要に応じて行っている。                       |
|              | 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                           |   | ○ | 大々的な保護者会はないが、会社説明会や行事等で保護者同士が交流できる場は設けている          |
|              | 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     | ○ |   | 苦情が上がった際には個人で処理するわけではなく会社全体で対応している                 |
|              | 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                       | ○ |   | कोरोレ通信を毎月発行                                       |
|              | ㉟ | 個人情報に十分注意しているか  | ○ |   | 個人情報を使用する状況を伝え、同意書にサイン・捺印をもらっている（説明責任の観点）          |
|              | 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                                    | ○ |   | 障がいのある保護者へ状況に合わせて電話、文章等対応を変えている                    |
|              | 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                                     |   | ○ | 個人情報の問題等もあるため、事業所から積極的に招待などはしていない。今後は検討する          |

|         |    |   |   |   |   |
|---------|----|---|---|---|---|
| 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                                | ○ |   | 緊急時マニュアル・感染症マニュアルは策定している。防犯マニュアルは策定していない。今後は策定と保護者への周知を行う           |
|         | 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   | ○ |   |   |
|         | ④⑩ | 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   | ○ |   | 全職員への研修機会の確保はできていないが、虐待防止担当スタッフ・研修の受講・チェックリストの実施はしている。              |
|         | ④⑪ | 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 |   | ○ | 計画への記載、保護者説明しているわけではない。今後は緊迫性、代替性を会社全体で検討し計画への記載や保護者への説明、同意書作成を進める。 |
|         | ④⑫ | 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   | ○ |   | 医師の指示書に基づいた保護者の指示に基づいて対応  |
|         | ④⑬ | 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  |   | ○ | 事故・怪我等の情報共有はしているが、事例集は作成してはいない                                      |