**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 | 〇 |  |  | もともとの建物はもっと広いスペースであったが、県の許可を得るために既定値面積に改造。 |
| ② | 職員の配置数は適切であるか | 〇 |  |  | 配置基準の2名が児童指導員であり、その他の職員がパートを含め3名の体制である。 |
| 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 |  |  | 〇 | 入口、洗面所、トイレスペースは車椅子対応ができる広さがない為、今後の検討事項である。 |
| 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 |  | 〇 |  | 個人のカンファレンスはできているが、見直し後の取組みがなかなか実行できていないし、職員の共通意識になっていない。運動に関しても専門的な見方が共通意識になっていない。対策として個別運動計画を作成中。 |
| 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 | 〇 |  |  | 開所一年となり評価表を配布実施している。即答を必要と思われるものに対しては、個別に返答をしている。要望があるものに対しても対策を実施している。 |
| 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 |  |  | 〇 | 来年早々に保護者からの評価表にあった質問、ご要望等に対する返答をまとめた書面と共に、書面にて公開予定。 |
| 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 |  |  | 〇 | 今度検討予定。 |
| 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 | 〇 |  |  | 定期的に本部指導員による研修を受講し、外部の研修にも機会があれば参加している。今後も継続予定。 |
| 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 | 〇 |  |  | ニーズがあれば保護者の相談等も随時受けている。 |
| 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 |  |  | 〇 | アセスメントツールを用意はしているが、なかなか活用できておらず、今後の課題である。 |
| ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 〇 |  |  | 運動遊び、静かな時間、それぞれ相談の上、プログラムを立案している。今後は更なる強化に取り組む。 |
| ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 〇 |  |  | 季節にちなんだ行事計画を立て実施している。一ヶ月の行事計画を立て重複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 |  |  |  | 利用時間に応じて、課題に工夫をしている。更に細やかな環境の提供を強化していく。 |
| 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 | 〇 |  |  | 個別の支援方法と集団においての支援方法を職員間で共通認識して対応している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 毎朝ミーティングをし、その日の活動、支援の仕方の確認をしている。 |
| 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 |  | 〇 |  | 送迎の時間の兼ね合いがあり、当日中の振り返りは難しい為、翌朝のミーティング時に振り返りを行なっている。 |
| 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 |  | 〇 |  | 個別の支援目標の共通認識を更に強化した記録になるよう努力している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 6ヶ月おきに中間評価、計画の見直しをし、保護者とのモニタリングも行っている。 |
| ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか | 〇 |  |  | 職員間で基本的理念の共通認識はできている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 教室での児童の様子を職員から情報収集し、児童発達管理責任者が出席している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 不定期ではあるが、担任の先生との面談も実施しているし、保護者との密な連絡調整も行っている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 必要に応じて教室での様子等の資料提供をしている。医療ケア対象児童は現在いない。 |
| 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 | 〇 |  |  | 相談支援センターや就学支援員の方々との情報交換を行っている。 |
| 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 |  | 〇 |  | 対象者なし。 |
| 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 | 〇 |  |  | 情報交換や、専門機関が開催した研修等には参加している。 |
| 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 |  |  | 〇 | 今後検討中。 |
| ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか |  |  | 〇 | 開催情報なし。 |
| 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 | 〇 |  |  | 送迎時や電話で日頃の児童の情報交換は密に行っている。支援計画の説明もし同意を得ている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 状況に応じて、保護者と児童の状況の情報交換をし、具体的な対応について話し合いをしている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 契約時に説明をし、要望があれば随時追加説明をしている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 相談には随時応じており、支援方法の見直し、アドバイス等をしている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 行事等へ保護者も参加できる体制を整えている。今後繋がりの強化予定。 |
|  | ㉝ | 子どもや保護者からの 苦情について、対応体制を整備するともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に 迅速かつ適切に周対応しているか | 〇 |  |  | 苦情受付担当を決め、迅速に対応し、書面等にて保護者への説明、若しくは謝罪対応を実施している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 毎月全教室共通のおたより配布は実施している。また個々に保護者宛の写真、お手紙を配布している。 |
| ㉟ | 個人情報に十分注意しているか | 〇 |  |  | 守秘義務の周知徹底を図っている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 必要に応じて連絡事項の再確認や書面での連絡等を実施している。 |
| 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 |  |  | 〇 | 今後検討予定。 |
| 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 | 〇 |  |  | 全マニュアルを策定し、保護者にも災害時対応マニュアルを配布済み。 |
| 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 | 〇 |  |  | 5月に防災訓練、11月に避難訓練を実施。 |
| 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 | 〇 |  |  | 虐待防止マニュアルを作成し、周知徹底している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 利用契約締結の際、書面、口頭で説明している。 |
| 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 | 〇 |  |  | 医師の指示書に基づく、保護者からの書面による指示に従っている。 |
| 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 | 〇 |  |  | 随時ヒヤリハット報告書を提出し、本来の『ヒヤリハット』の共通認識の強化に努めている。 |