

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表

平成29年9月（SMSいーちスクール）

| | | 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 | 8 | 2 | | 利用者が多い日は、学習室の他にパソコン室も使用している。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 9 | 1 | | 人数的には適切だが、送迎に多く出る場合は、手薄になりバタバタしている。 |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| 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 | 7 | 3 | | 非常勤の支援者に連絡不十分なときがある。PDCAサイクルは自己評価が必要。 |
| | ⑤ | 保護者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 | 6 | 1 | 3 | 今回は初めてある。 |
| | ⑥ | この自己評価の結果を、事業所の開放やホームページで公表しているか | 5 | 3 | 2 | 11月に公開予定である。 |
| | 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 | 4 | 4 | 2 | 本社から、出向き話し合いはするが、経営的評価が多い。 |
| | ⑧ | 職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 8 | 2 | | 全体研修を行う時間が確保できない。 |
| 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 | 4 | | アセスメントの説明不足で未記入の部分が時々見られた。 |
| | 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 | 7 | 2 | 1 | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 9 | 1 | | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 10 | | | 色々な活動を考えている。 |
| | 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 | 9 | 1 | | 細やかな設定ができない日もある。 |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | 9 | 1 | | |
| | 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 | 10 | | | |
| | ⑯ | 支援終了時には、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 | 9 | 1 | | 送迎で帰りが遅い日は、できていないこともある。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録をつけることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 10 | | | |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|---|---|---|--|
| | 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通しの必要性を判断しているか | 9 | 1 | | モニタリングは、始めたばかりである |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 6 | 4 | | |
| 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ものが参画しているか | 8 | 2 | | |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| | ㉒ | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医と連絡体制を整えているか | 6 | 1 | 3 | |
| | ㉓ | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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 | 6 | 4 | | |
| | 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 | — | — | — | 開所6か月で、卒業生がいない。後々は考えている。 |
| | 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 | 8 | 2 | | |
| | 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 | 7 | 1 | 2 | ヴォルティスサッカー教室や、近所の公園で遊ぶなど。 |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的にさんかしているか | 6 | 4 | | 11月6日に初めての部会が開催されるので、常勤4名で参加予定。 |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| | 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 | 5 | 4 | 1 | まず「親子会」の開催を11月29日に開催予定。今後随時行う予定。 |
| 保護者への説明責任等 | ㉚ | 運営規定、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 | 8 | 2 | | まだ、伝わっていない部分がある。 |
| | 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 | 9 | 1 | | 高騰や記述による対応はしている。長期的な支援が必要と感じる。 |
| | 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 | 7 | 2 | 1 | 「町内の親子会」に参加し、情報交換を図っている。今後は、事業所の親子会を充実させるべき。 |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| | 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 | 3 | 6 | 1 | ホームページでは、blogで発信している。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|----|---|---|--|
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | 9 | 1 | | 見学者などに対するの対処が不十分な箇所があったので、取り外し可能な名前ラベルを使用に変更。 |
| | 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 | 10 | | | |
| | 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 | 7 | 2 | 1 | |
| 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 | 4 | 5 | 1 | マニュアルは策定しているが、担当職員を決める等徹底する必要がある。保護者に周知できていない。 |
| | 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 | 9 | 1 | | 実施はしているが、計画書や記録が不十分である。職員の参加方法の徹底が必要である。 |
| | 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 | 6 | 2 | 2 | |
| | 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 | 4 | 5 | 1 | |
| | ④⑫ | 食物アレルギーのある子どもについて、石の指示書に基づくたいおうがされているか | 2 | 6 | 2 | |
| | 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 | 3 | 5 | 2 | 事例集はない。事故報告書はできている。 |