

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 いいない	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	○			基準以上のスペースを確保し、子どもが快適に、安全に過ごせるように配慮しています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			配置基準よりも多くの職員配置を行っています。
	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	○			事業所内は全て、段差がない構造になっています。
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	○			職員にPDCAサイクルについて、入社時の新人研修や人事考課面接時に伝えています。
	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	○			ご意見箱を談話室に設置し、保護者の方の意向を知ることができるようにしています。
	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	○			ホームページで公開しています。
	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	○			苦情解決についての第三者委員を設置しています。
	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	○			年度初めに職員向けに必ず、なごみの療育理念について、管理者から講義を行っています。それ以外にも内部研修の開催や外部研修への参加を積極的に行っています。
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	○			アセスメントの時間を十分にとるように配慮しています。
	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	○			アセスメントシートを標準化して使用しています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			活動ディレクターが活動内容を決め、それを職員で検討・共有しています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			季節やイベントの活動を取り入れるようにしています。また、活動内容は月の初めに子どもたちとの「話し合い」をして、子どもと気持ちの交流をしながら決定しています。
	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	○			毎日、支援開始前のミーティングで活動と個別の課題について、職員間で話し合い、設定をしています。
	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	○			個別課題と集団活動時の課題の両方の視点から個別支援計画を作成し、それを職員間で共有しています。
	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	○			活動前にミーティングを行い、活動内容、個別対応の必要性がある児童への担当決め、活動中の留意点について確認しています。

	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	○			活動終了後ミーティングを行い、支援の振り返りと、新たな支援方針の検討を行っています。その日いなかったスタッフにも伝わるように業務日誌に記載し、伝達がしっかりできるようにしています。
	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	○			正しく記録をとれているか、活動ディレクターが確認をするようにしています。
	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	○			半年に1回は必ず計画の見直しを行うようにし、必要に応じて、細かい計画の変更も行うようにしています。
	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	○			ガイドラインの総則を職員全員に読むように統一しています。活動時には参考にしながら支援を行っています。
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	○			児童発達支援管理責任者と、必要に応じて療育現場で最も関係ができていないスタッフが同行し、会議に参加しています。
	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	○			送迎時や電話連絡、保育所等訪問支援を活用するなどして学校との情報共有を行っています。
	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	○			重要事項説明書に主治医を記載してもらい、こどもの連絡体制を整えるように配慮しています。
	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	○			児童発達支援管理責任者が、電話や必要に応じて直接話をしながら、就学前の利用機関との情報共有を行っています。
	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	○			担当者会議の中で、それまでの支援内容等を提供しています。また、法人内や交流がある事業所とは、担当者会議以外でも直接話をし、情報を伝えるようにしています。
	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	○			豊後地区ECOAL支所として、発達障がい者支援センターECOALと連携をとりながら、巡回支援専門員派遣事業を通して、地域の関係機関への支援を行っています。
	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	○			秋祭りやもちつき大会を通して地域との交流を行っています。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	○			豊後大野市の自立支援協議会児童部会の委員として活動をしています。
	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	○			送迎時や電話連絡により日頃のこどもの様子を伝えるようにしています。また、保護者の方のニーズを踏まえて、支援計画を作成しています。
	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	○			毎週金曜日に、臨床心理士が出勤し、保護者の方と相談会を行っています。また、なごみの会の時には、保護者連絡会を行っています。

保護者への説明責任等	③⑩	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	○			利用を始める前に、重要事項説明書や契約書の説明を通して運営規程、支援の内容、利用者負担等について伝えています。
	③⑪	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	○			随時、子育てや障がいについての相談に応じています。必要に応じて、医療機関の受診同行や意見書の作成を行っています。
	③⑫	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	○			豊後大野市の広域親の会へ参加しています。
	③⑬	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	○			入り口に苦情解決についてまとめた文書を貼っています。苦情解決責任者・担当者を記載し、第3者委員についても記しています。
	③⑭	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	○			毎月なごみだよりを発行しています。
	③⑮	個人情報に十分注意しているか	○			倫理要綱を毎日のミーティング中で全職員で読むようにしています。その中に守秘義務の厳守があり、徹底するように心がけています。
	③⑯	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	○			必要に応じて、目でもわかるように紙に書いたり、パソコンで文書にまとめたりしながら、情報伝達をしています。
	③⑰	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	○			秋祭りやもちつき大会を通して地域との交流を行っています。
非常時等の対応	③⑱	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ています。
	③⑲	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	○			避難訓練を定期的に行うようにしています。
	④①	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	○			法人内の虐待防止委員会へ職員が所属し、虐待の防止を徹底しています。また管理者が、虐待について研修を受けています。
	④②	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	○			「身体拘束を行わない」という方針のもと、職員の人員配置や専門性の向上を整えています。
	④③	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	○			医師の指示書を全職員で共有し、対応をしています。
	④④	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	○			ヒヤリハットについて、業務日誌に記載し、全職員で共有できるようにしています。