

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表

※アンケート調査数10名

記入年月日:令和 6年 3月 25日

| | | チェック項目 | | はい | いいえ | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|----------|----|---|--|----|-----|---|
| 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 | | 5 | 5 | スペースは十分に広い。定員を超えている日があり、調整が必要である。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | | 5 | 5 | 適切である。 |
| | 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 | | 4 | 6 | 玄関に段差有り。(同意見3名) トイレに段差有り。 |
| 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 | | 2 | 8 | 毎日支援記録やスタッフ間の情報交換にて把握している 職員全体への情報共有に努める |
| | 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 | | 7 | 3 | 1年に1度保護者アンケートを行い、業務改善に努めている。 |
| | 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 | | 9 | 1 | 自己評価の結果を、ホームページで公開している |
| | 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 | | 3 | 7 | 行えていない。 |
| | 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 | | 9 | 1 | 毎月第三木曜日に施設内研修を行い、その月の研修内容を月間の課題としている。 |
| 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 | | 7 | 3 | 契約時や面談(最低でも半年に1回)などで保護者と情報交換している |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するためには、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | | 6 | 4 | 契約時保護者にアセスメント表を作成して頂き、聞き取りにて状態把握に努めている 日々の記録を「支援記録」として記載し必要に応じて全体へ共有を図っている |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | | 6 | 4 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | | 4 | 6 | 課題: プログラムの幅を広げたい 改善: 保護者や子どものニーズに合わせて随時取り入れられるようにしていきたい |
| | 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 | | 5 | 5 | 平日より一層学習と遊びの時間をバランスよく取り入れる事が出来ている |
| | 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 | | 4 | 6 | |
| | 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 | | 6 | 4 | 前日や当日朝等、職員への周知に努めている |
| | 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 | | 6 | 4 | 時間が設定されていない。(同意見2名) 後日共有になっている。(同意見2名) |
| | 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 | | 6 | 4 | 当日又は翌日の午前中に行っている。 |
| | 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 | | 7 | 3 | モニタリングは常に行っている。 |
| | 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 | | 6 | 4 | 年に2回、ガイドライン研修を行っている。 |

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| | 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 | 9 | 1 | 責任者と常勤共に参加している |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 7 | 3 | 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 | 4 | 6 | 医療ケア児を受け入れていない。(同意見2名) |
| | 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 | 3 | 7 | 課題: 必要性を感じる事が多いが情報共有には至っていない 改善: 保護者からの聞き取りも含め連携を図り、相互理解に繋げていきたい |
| | 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 | 2 | 8 | 今までそのケースがない。(同意見3名) |
| | 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 | 4 | 6 | |
| | 26 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 2 | 8 | 園などで地域の子どもと接する機会はあるが、特定の場所へは出向いていないため今後取り入れていきたい |
| | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 3 | 7 | 機会を設けて参加するように努力する。 |
| | 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 | 6 | 4 | 概ね持っている。 |
| | 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特レーニング等の支援を行っているか | 3 | 7 | コロナ渦の制限から解消されたため、今後計画をしていきたい |
| | 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 | 8 | 2 | 契約の際にご説明をさせて頂いている |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 7 | 3 | 随時相談を受けアドバイスや助言を行っている |
| | 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 | 1 | 9 | コロナ渦の制限から解消されたため、今後計画をしていきたい |
| | 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 | 7 | 3 | 適切に対応させていただいている |
| | 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 | 5 | 5 | 出来うる限り行っているが、今後は更に工夫を行いたい。 |
| | 35 個人情報に十分注意しているか | 9 | 1 | 十分に注意を行っている |
| | 36 障がい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 | 9 | 1 | 行っている。 |
| | 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 | 2 | 8 | 機会を持ったことがない。(同意見2名) |

| | | | | | |
|---------|----|---|----|---|-------------------------------|
| 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 | 9 | 1 | |
| | 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 | 10 | 0 | |
| | 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 | 9 | 1 | 虐待防止委員会にて年2回、施設内研修を行っている。 |
| | 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 | 8 | 2 | 身体拘束適正化検討委員会にて年2回、施設内研修を行っている |
| | 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 | 9 | 1 | アレルギーは確認している。 |
| | 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 | 8 | 2 | 適切に行っている。 |