

放課後等デイサービス自己評価表(ガイドライン・事業者)・集計【みたけ学園児童デイサービスセンターぼけっと】

		チェック項目	はい	どちらか 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スペースとの関係で適切であるか		○		基準は満たしていますが、児童の状況などから一か所での活動は困難なことがあります。本体のスヌーズレンルームやおもちゃ図書館を利用して、個々のニーズに対応している状況です。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			基準は満たしており、保育士、児童指導員の資格を有しているものが多い現状です。
	③	事業所の設備などについて、バリアフリー化の配慮が適切になされているか			○	歩行が不安定な利用者もおりますが、建物の構造上段差があります。歩行の介助を確実にすることで、安全に利用していただけるように努めます。今後、手摺の設置を検討します。
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	○			課題に対する目標を設定し、会議等の場で職員間で進捗状況を確認しながら進めています。
	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などを把握し、業務改善につなげているか。	○			保護者の皆様からいただきましたご意見については職員間で共有し、改善につなげていきます。
	⑥	この自己評価の結果を事業所の開放やホームページ等に公開しているか	○			公表します。
	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			○	第三者評価の受審は行っていません。
	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	○			みたけグループで職場研修を実施しています。また、専門性向上のために外部研修に職員を派遣しています。
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		○		利用者、保護者のニーズを確認し、関係機関と連携しながらアセスメントを進めています。
	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		○		現在使用しているアセスメントシートについて、よりよいものに見直しを行っていきたく思います。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			係分担を明確にし、その職員が中心になってチームで立案を行っています。
	⑫	活動プログラムが固定しないよう工夫しているか	○			活動内容を記録し、プログラムが固定化しないよう調整をしています。実施する曜日を固定しないため、一ヶ月を通じて見ると様々な活動に参加できるように工夫しています。
	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	○			食事や宿題など個別に対応します。長期休暇の際には、外出や購入体験など普段行えない取り組みを行います。
適切な 支援の 提供	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	○			全体活動の他に個別に手芸や作品作りをしています。
	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	○			当日の利用児童の状況や職員の勤務などを確認し、支援に入っています。
	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、気づいた点等を共有しているか	○			夕方の引き継ぎの時間に情報を共有す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	○			個別支援計画に基づいた支援を行うとともに、日々の様子について記録を行っています。
	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	○			6か月ごとにモニタリングを実施し、支援計画の見直しを行っています。必要に応じて、期間前の実施も可能です。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	○			各分野ごとに季節に応じた活動内容になるように工夫をしています。

関係機関や保護者との連携	⑳	障がい児相談支援事業所のサービス担当者会議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		○	児童発達管理責任者が出席しています。
	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。	○		必要な情報を得るために、学校とも連絡を取り合うようにしています。
	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		○	医療ケア児については、現在受け入れていません。家族や相談事業所からの緊急の要請に対しては、状態を確認し受け入れを行っています。
	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		○	必要に応じて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	○		問い合わせに応じて、情報を提供しています。また、情報提供については、保護者の同意を得て行っています。
	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		○	センター等が実施する研修に職員を派遣しています。今後も計画的に研修に職員を派遣し、支援スキルの向上を目指していきます。
関係機関や保護者との連携	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		○	現在取り組みを行っていませんので、今後検討していきます。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		滝沢市自立支援協議会子ども支援ワーキングに参加しています。
	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		○	連絡ノートを活用し、日頃の様子をお伝えしています。保護者からは、本人の成長などが分かる「エピソード」を聞きたいとのご意見がありましたので、今後の参考とさせていただきます。
	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		○	今年度は、職員がペアレントトレーニングの手法を学ぶために、積極的に研修を実施してきました。それらを保護者への支援につなげたいと考えています。
保護者への説明責任等	⑳	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		○	今後もわかりやすい説明に努めていきたいと考えています。
	㉑	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	○		モニタリングの際の家族との面談が主な相談場面になっています。自宅に送って行った際などにも、ご相談に応じています。また事業所に持ち帰って検討した上でお答えする等しています。
	㉒	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		○	保護者会は組織されていません。保護者同士が情報を共有し合えるように、年に2回サロンを開催しています。
	㉓	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	○		苦情があった時には迅速に対応しています。周知のための方策として、掲示物のみではなく、文書による周知も検討します。
	㉔	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	○		・毎月事業所便りを発行して日常の様子や行事の様子を(写真などでお伝えしています。 ・運営方針、職員綱領なども併せて配布していますが、これまで十分にお伝えしていなかった「運営規定」「支援の具体的な内容」「利用者負担」「苦情相談の体制」「防災に関わる家族との連携」などについても事業所便りを通じて発信していきます。
	㉕	個人情報に十分注意しているか	○		個人情報事業所内のみで管理しています。 関係機関から個人情報を求められた際には、ご家族の了承を得た上で答えています。 事業所便り等への掲載についても、事前に保護者から了承を得ています。
	㉖	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		○	身振りや手ぶりも交えての会話や、写真を使つての説明など工夫はしていますが、個々のニーズに十分に答えられてはいないと考えています。今後アセスメントを行いながら、個々に合わせた支援方法を考えていきます。 お便りへのルビについて、今後考えていきます。
	㉗	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		○	地域の協力を得ながら夏まつりを開催しています。長期休業の際に高校生ボランティアの受け入れを行っています。
	㉘	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		○	マニュアルの整備は行っています。今後、保護者の皆様にも周知していきます。
	㉙	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	○		・毎月訓練を行っています。

非常時等の対応	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	○		事業所内で毎月読み合わせを行っています。また、職員が毎月人権侵害自己チェックを行い、支援の振り返りを行っています。 グループ内で実施する研修や外部研修に職員を派遣しています。
	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	○		やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、身体拘束ガイドラインに基づいて身体的拘束適正化委員会を開催し、支援方法について確認をするようにしています。そのうえで利用者や保護者に説明を行い、同意を得たうえで実施します。
	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	○		現状では、食物アレルギーの児童がいないことから、特別な対応はしていません。 今後、対応が必要な児童が本事業所を利用する際には、家族を通して医師の指示書を受け、対応します。
	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	○		支援においてヒヤリハットがあった場合には、職員がレポートを提出し、小委員会を開催のうえ対応策を検討・実施します。 また、毎月の事業所会議において、職員間で対応の周知を図っています。