

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表【このこのランド桜川五本けやき】

| | | 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 | ◎ | | | 子どもが過ごしやすいよう、清潔感を大切に、また死角を避けるよう構造の最適化を図っています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ◎ | | | 指導員：児童＝1：2以上の配置を実地しています。 |
| | 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 | | ◎ | | 可能な限り段差を作らぬ配慮をしています。 |
| 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。常勤ミーティング情報共有を行っています。 |
| | 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 | | ◎ | | 積極的にご意見を伺うことで、改善機会を設けています。 |
| | 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 | | ◎ | | |
| | 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 | | | ◎ | |
| | 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 | ◎ | | | 社内研修を意欲的に行っています。 |
| 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 | ◎ | | | 保護者との面談の中で子どもの保護者のニーズを聞き取り、会議を開いて放課後等デイサービス計画・評価を作成しています。 |
| | 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 | ◎ | | | 外部講師によるプログラムを行っています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ◎ | | | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ◎ | | | 毎月1ヶ月の活動予定表を作り、活動が固定しない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 | ◎ | | | 課外活動などの特別なプログラムを行っています。 |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | ◎ | | | 子どもの状況に合わせて個別での活動や、集団での活動を組み合わせていながら計画を作成しています。 |
| | 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 | ◎ | | | 支援開始前には、ミーティングを行っています。 |
| | 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、気付いた点等を共有しているか | ◎ | | | 支援終了後には、ミーティングを行っています。 |
| 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 | ◎ | | | 活動記録を作成しています。 | |

| | | | | | | | |
|--------------|------------|--|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ◎ | | | 保護者との面談を行い、放課後等デイサービス計画の作成・評価を見直しています。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか | ◎ | | | 活動時には参考にしながら支援を行っています。 | |
| | 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供を受入れる場合は、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、こどもと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 | ◎ | | | 受入前後の引き継ぎを行ない情報の共有を図っています。 | |
| | 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 | | | ◎ | | |
| | 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 | ◎ | | | | |
| | 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 | | | ◎ | | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ◎ | | | | |
| | 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 | ◎ | | | 事業所での活動や様子など、送迎時や電話、メール等で細目に伝えるようにしています。 | |
| | 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 | | | ◎ | | |
| | 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 | ◎ | | | 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。 |
| | | 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 | ◎ | | | |
| | | 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 | | | ◎ | |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|---|
| | 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 | ◎ | | | 重要事項説明書に、苦情解決責任者・担当者を記載。苦情受付担当者を設け、万が一苦情が発生した場合は迅速に対応する体制を整えています。 |
| | 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 | ◎ | | | 毎日の連絡ノート、メール、写真等により、活動内容とお子様の過ごし方を具体的にイメージしていただけるよう努めています。 |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | ◎ | | | 毎日のミーティング中で守秘義務の徹底に心がけるよう注意喚起しています。 |
| | 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 | ◎ | | | 必要に応じて、目でもわかるように紙に書いたり、情報伝達をしています。 |
| | 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 | | ◎ | | |
| 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 | ◎ | | | 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周知徹底しています。 |
| | 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 | ◎ | | | 避難訓練を定期的に行うようにしています。 |
| | 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 | ◎ | | | 虐待防止マニュアルの作成・虐待防止の設為のスタッフ研修を実施しています。 |
| | 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 | ◎ | | | 行動面での安全に確保、教育的配慮、社会的ルールやマナーへの配慮等を記載して、事前に了解を得ています。 |
| | 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 | ◎ | | | 保護者の指示書を全職員で共有し、個別対応をしています。 |
| | 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 | ◎ | | | ヒヤリハットについて、業務日誌に記載し、全職員で共有。リスクマネジメント会議を開催し、事故防止に勤めています。 |