

放課後等デイサービス自己評価表

合議日：令和4年2月8日(火)・最終確認2月15日(火)

事業所名 放課後等デイサービスセンターまるべりー

公表日：令和3年3月15日(月)

職・氏名 管理者 千田 剛

		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は適切であるか		○		本年度より静養室のレイアウトの変更を行い、活動の場を増やしたが、利用児童が多い日や長期休暇の時は狭さを感じる。隣接した事業所の事務室や共用スペースを活用して対応している。
	2	職員の配置数は適切であるか		○		配置基準は満たしているが、利用児童が多い日や学校休業日の時は不足気味である。兼務職員のシフト調整とサポート要員の確保に努めしていく。
	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	○			保育園、高齢者住宅併設の建物上、適切にバリアフリー化されている。
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		○		PDCAサイクルを活用した業務改善は実施していないが、職員会議等の場で話し合い、業務改善につなげている。PDCAサイクルの導入は検討する。
	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		○		保護者向け評価は実施し、意向等は把握している。次年度から、評価表に満足度要素の項目を追加していく。
	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	○			自己評価は実施済で、その結果を3月内には保護者へ配付する。また、年度内に法人ホームページで公開する。
	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			○	第三者による外部評価は行っていない。検討課題とする。
	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		○		必要に応じて参加の機会を設けているが、新型コロナウイルス感染症の影響で自粛した。
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、個別支援計画を作成しているか	○			職員会議を通して話し合っている。必要に応じて課題分析を行い、次の支援プログラムに活用している。
	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			○	標準化されたアセスメントツールは使用していないが、相談支援事業所から情報収集は行い、それを活用している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか		○		職員会議等で担当者を中心に行っている。但し、細かいプログラムまでは至っていない。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		○		活動状況をモニタリングしながら、工夫はしている。しかし、児童の特性によってはある程度固定化している。
	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		○		行事の場合は、計画書を作成した上で話し合うなど具体的に進めているが、それ以外は大まかな内容にとどまっている。今後の検討課題とする。
	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個別支援計画を作成しているか	○			相談支援事業所のサービス等利用計画並びにモニタリングを反映させて作成している。
	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	○			受け入れ時には、児発管と担当者が利用児童の生活歴等の把握を行い、支援内容と役割分担を確認している。
	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		○		ケースバイケースで行っている。
	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		○		日々の活動日誌、ケース記録をつけ、必要に応じて支援の検証を行っている。しかし、日々の申し送りが不十分なため、見直しを図る。
	18	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか		○		相談支援事業所のモニタリング結果を参考しながら、必要に応じて見直しを行っている。

		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
	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		○		複数の組み合わせまでは行っていないため、今後の検討課題とする。
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	○			各担当者を決めており、その者が参画できるように配慮している。
	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	○			学校及び保護者を通じて、年間計画や月間予定表等の情報共有を行っている。送迎時刻の変更やトラブル時にも、連絡体制ができている。
	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			○	該当者なし(看護師がいないため、医療ケアが必要な子どもは受け入れていない。)
	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		○		直接的な連携は少ないが、利用を前提とした場合には相談支援事業所を通じて情報共有を行っている。
	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			○	事例なし(該当者なし)
	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		○		必要に応じて連携はしている。本年度は新型コロナウイルス感染症の影響で研修は自粛。
	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			○	放課後児童クラブ等との交流は特には設けていない。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	本年度は新型コロナウイルス感染症の影響で参加していないが、状況を見ながら参加していく。
	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	○			連絡帳や送迎時に保護者へ報告を行い、必要に応じて話し合いを行っている。
	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ツ・トレーニング等の支援を行っているか			○	未実施のため、次年度の検討事項とする。
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	○			支援開始前の契約手続きの中で行っている。
	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		○		ケースバイケースで対応している。
	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			○	年1回の懇談会を計画していたが未実施のため、令和4年度は実施する予定。
非常時等の対応	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	○			必要に応じて対応している。
	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		○		毎月の活動予定表に、活動状況や連絡事項を記載している。年1回の広報誌を発行できるように努力する。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			法人の就業規則等に規定し、順守徹底を図っている。
	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	○			基本情報、相談支援専門員、関係機関等から情報収集しながら取り組んでいる。
	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			○	プライバシーの問題もあり、開かれた事業は行っていない。但し、実習生やボランティアは受け入れをしている。

		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
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		○		事業所単位で策定していないため、法人のマニュアルを準用している。重要事項説明書に記載されている事項は、保護者へ説明している。
	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	○			併設施設事業所と合同の消防訓練を年2回実施している。
	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		○		口頭での説明は行っているが、研修形式では行っていない。必要に応じて機会を確保していく。
	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		○		必要な場合は、保護者に説明を行い、適切な対応に心掛けている。しかし、放課後等デイサービス計画に明確に記載されていないため、計画の見直しを図る。
	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			○	事例なし(該当者なし)
	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		○		事例集は作成していない。次年度から取り組んでいく。

○この自己評価表(公表)は、事業所職員が個々に評価を行い、更に職員全体で合議した自己評価です。