

事業者向け 令和5年度 放課後等デイサービス自己評価表

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
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	○		・相談室なども空いている時は他の活動に使うことができるように柔軟に対応している。	
	② 職員の配置数は適切であるか	○		・加配置加算をとっているため常に3人以上の職員を配置。	
	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		○	・建物自体はバリアフリーではないが、必要な場所にはスロープや低めの段差などを設置。	・必要に応じてできることを行っていく。
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	○		・毎日の打ち合わせの中で、必要な内容は検討を行っている。	
	⑤ 保護者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	○		・評価表だけではなく、普段の話の中から要望や意見などをひろうことができるように努めている。	
	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	○		・保護者の方へは書面にて配布を行い、ホームページでも公開している。	
	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	○			・外部評価は行っていないが、問題があった時には他の事業所からの意見などを踏まえて業務改善へ努めている。
	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	○		・毎月内部研修を実施。その他の研修へも多くの職員へ参加してもらうことができるようにしている。	
保護者への説明等	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	○		・普段からの保護者の方や利用者さんとの話の中からニーズや課題をひろい、分析し作成している。	・より中身の充実した計画を作成できるようにしていきたいと考えているため、要望などあればいつでも声を掛けていただきたい。
	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	○		・聞き取りなどを活用して使用している。	
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		・支援開始前の打ち合わせや月1回の支援会議で意見を出し合い、行っている。	
	⑫ 活動プログラムが固定化されないよう工夫しているか	○		・散歩や戸外活動、創作活動や集団活動、個別での活動、社会参加ができるような活動など固定されないように工夫している。	
	⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題（活動）を設定して支援しているか	○		・個々に合わせた課題を設定して支援を行っている。	
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		・個々の状況と課題を把握し、計画を作成している。その中で、日々やりとりしながら次の課題を把握している。	
⑮ 支援開始前や終了後に職員間で打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について、また前日の振り返りを行い、気づいた点等を確認、共有しているか	○		・支援開始前には打ち合わせを行っている。また、LINEWORKSも活用しながら、休みの職員も把握できるようにしている。 支援終了後は送迎や勤務時間の関係でできていないが、気づいた点は話している。		

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明等	⑯ 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	○		・記録をとった後、次の支援の前までには他の職員も必ず目を通すようにしている。	
	⑰ 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	○		・毎日の打ち合わせの中で個別への支援内容などについても気になった点などは都度話をしている。	
	⑱ 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	○		・毎日すべてを組み合わせで行うことは難しいが、月日を通した時に全ての内容を組み合わせさせて支援を行えるようにしている。	
関係機関や保護者との連携	⑲ 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者が参加しているか	○		・会議へは児童発達支援管理責任者が参加している。	
	⑳ 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	○		・お迎えの時などに担任の先生方と話をさせていただき、情報共有を行っている。また、年度始めなどには文書にて職員紹介や連絡先などもお伝えしている。	
	㉑ 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	○		・今年度は新1年生になる方の受け入れを行ったため相談支援事業所さんを通して情報共有を行った。	
	㉒ 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	○		・同法人内の事業所へ移行する方については直接情報提供を行っている。他の事業所へ移行する方については、担当の相談支援事業所を通して情報を提供している。	
	㉓ 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	○		・霧島市内の事業所連絡会や霧島市主催の研修には参加している。	
	㉔ 放課後児童クラブとの交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	○		・児童クラブが運営する駄菓子屋さんへ買い物に行ったり、公園などにも出向き、同じ空間で活動する機会もある。	
	㉕ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			・霧島市の決まりがあり参加ができない。参加はしていないが、事業所連絡会の中でメールにて情報をいただいている。
㉖ 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	○		・お迎え時や送迎時などに保護者の方へ今日の様子などをお伝えし、状況が共通理解できるようにと心掛けている。		
説明責任等	㉗ 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	○		・新規での利用開始時や変更があった場合、また行事(イベント)の際には文書を配布し、負担額について説明を行っている。	
	㉘ 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	○		・ご相談いただければその都度できることは対応させていただいている。また、事業所内だけでは解決できない内容に関しては、相談支援事業所さんにも入っていただいている。	・より利用者さんや保護者の方のことを理解し、寄り添い、適切な支援ができるようにしていきたい。
	㉙ 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		○	・昨年度もアンケートを実施。希望される方が少なかったため実施していない。	

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	③⑩ 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	○		・苦情があった場合は、すぐに対応ができるような体制は整えている。	
	③⑪ 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	○		・年4回にじの橋通信を発行し、にじの橋全体のことを知っていただく機会を作っている。また、長期休暇には事業所での行事予定などを配布している。	
	③⑫ 個人情報に十分注意しているか	○		・職員も同意書を取り、注意している。また、定期的に個人情報の取り扱いについては注意喚起を行っている。	
	③⑬ 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	○		・個々の状況に合わせて文字や絵などを使い伝えている。	
	③⑭ 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	○		・地域の方々ににじの橋を知っていただくために「にじの橋新聞」を年4回発行しポストに入れさせていただいている。また、毎週金曜日にはごみを拾いながらの散歩も行っている。	
非常時の対応	③⑮ 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	○		・契約時または変更があった場合には配布もしくはマチコミにてお知らせしている。職員へも同様だが、口頭でも確認するよう伝えている。	
	③⑯ 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	○		・年2回事業所内での訓練、年1回法人全体での訓練を行っている。また、職員は年2回消火訓練も行っている。	
	③⑰ 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	○		・虐待防止委員会を設置。月1回会議を行い、情報共有等を行っている。また、年1回内部研修で虐待に関する内容についても学んでいる。	
	③⑱ 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	○			・現在、身体拘束を必要とする利用者の方がいないため、記載している方はいないが、内容は把握し、必要な場合は了承を得て計画書に記載できるようにしている。
	③⑲ 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	○			・現在、食物アレルギーのある利用者の方がいない。必要に応じて対応していきたい。
	④⑰ ヒヤリハットを作成して事業所内で共有しているか	○		・事業所内で作成している。またヒヤリハットを感じた時には打ち合わせの時などに情報を共有している。	