

# 2023年度 自己評価表

事業者向け

2024年3月29日公開

子ども支援センターワーク「放課後等デイサービス」

		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	<input type="radio"/>			収納方法を工夫し、スペースを有効に活用している。
	2	職員の配置数は適切であるか	<input type="radio"/>			国の基準以上の配置をしている。
	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	<input type="radio"/>			2階建てで階段はあるが、事業所内の訓練室等には段差はなく、バリアフリーにしている。
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	<input type="radio"/>			全職員がPDCAサイクルを基本に、常に日常業務に取り組んでいる。
	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	<input type="radio"/>			保護者・利用者の意見を尊重し、効果のあるプログラムを提供できるよう、業務改善に務めている。
	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	<input type="radio"/>			PDF化し、ホームページにて公開している。
	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		<input type="radio"/>		設置について、交渉中である。
	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	<input type="radio"/>			事業所内研修及び外部研修を活用している。
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	<input type="radio"/>			中間評価を行うと共に、定期的なモニタリングで子どもや保護者のニーズを客観的に分析し、個別支援計画を作成している。
	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	<input type="radio"/>			アセスメントツールを使用している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	<input type="radio"/>			SSTプログラムは、職員全員が参加し、社会生活への対応支援に繋げている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	<input type="radio"/>			今年度は自己肯定感が育つように、創作活動プログラムにも力を入れるなど、内容を見直している。
	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	<input type="radio"/>			個人別に課題を分析し、個々にあった支援を実施している。
	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させて放課後等デイサービス計画を作成しているか	<input type="radio"/>			ガイドラインを参考にしながら、個別、集団活動を組み合わせた個別支援計画を作成している。
	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	<input type="radio"/>			毎朝のミーティング時、役割分担、注意事項、保護者の要望などを全員で確認している。
	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	<input type="radio"/>			支援終了時に記録し、翌朝、共有すべき情報(気づきの点)などを職員間で共有し、支援に繋げている。
	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	<input type="radio"/>			支援内容を具体的に記録し、長中期的な支援のための材料とし、改善に繋げるとともに、個別支援計画の更新に反映させている。
	18	定期的な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	<input type="radio"/>			個別支援計画更新前に確実にモニタリングを行い、個別支援計画(案)作成に反映させ、見直しを行っている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	<input type="radio"/>			定期的にガイドラインを参照し、我々の活動が基本活動を組み合わせた支援であるかを確認している。
	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	<input type="radio"/>			サービス担当者会議には必ず参加し、担当職員も参加している。必要に応じ、こちらから相談支援事業所に開催を依頼している。
	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	<input type="radio"/>			保育所等訪問事業により、学校との連携調整が以前にまして強固になった。

関係機関や保護者との連携	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			○	対象者なし。
	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	○			保護者を通じて、関係施設との情報共有している。
	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		○		高校卒業に伴い放課後等デイサービスを卒業することになり、保護者・利用者の了解を得て、相談支援事業所を通じ障害福祉サービスに情報を提供した。
	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	○			児童相談所の担当者と定期的に連絡し、情報の交換などを行なっている。
	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		○		コロナ禍後の交流のあり方・機会を模索している。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		○		参加はしていないが、議事録等を確認している。
	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	○			連絡ノートやLINEを活用し、相互の情報を日々共有するとともに、送迎の際、会話によって、共通の理解に努めている。
	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ト・トレーニング等の支援を行っているか	○			「ペアレント・トレーニング」の重要性を理解し、相談支援事業等と連携して、進めている。
	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	○		
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	○			相談内容に合わせ、助言と支援を行うと共に、より専門的な助言が必要な場合は関係機関の紹介を行っている。
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		○		父母の会の設置準備を支援中。
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	○			苦情への体制は整備しているが、仮に苦情があった場合は事業所全体として受け止め、対応できるよう心がけている。
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	○			月一回の会報(PDF)を発行している。
35		個人情報に十分注意しているか	○			個人情報は適切に管理している。職員は個人情報保護の誓約書を書いている。
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	○			いつでも相談できる体制を整えている。対面や書面、電話、LINEなど様々な方法を準備している。
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		○		防犯上の問題を解決できれば行いたい。
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	○			各種マニュアルを作成し、契約更新時に周知している。
	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	○			定期的(年3回)訓練を行い、様々な場面を想定しながら訓練を行っている。
	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	○			児童虐待に関する研修は大学教授及び弁護士を招聘し実施し、多角的観点から職員の質の向上に努めた。
	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		○		対象者なし。
	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		○		対象者なし。
	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	○			ヒヤリハット事例集を共有し、事故の未然防止に努めている。