

放課後等デイサービス 自己評価表

令和2年9月26日

(児童ルームたちキッズ太宰府 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 設備 | ① | 利用定員が指導訓練室スペースと関係で適切であるか。 | 6 | 0 | 0 | |
| | ② | 職員の配置数は適正であるか。 | 5 | 1 | 0 | |
| | ③ | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配置が適切になされているか。 | 1 | 4 | 1 | ・玄関前に手すりはあるが、扉が外開きの為、安全面から考えるとリスクがあり、扉開閉時は職員が実施している。 |
| 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、広く職員が参加しているか。 | 5 | 1 | 0 | ・業務内容に関しては、その都度話し合いが持てている。 ・送迎後に今後の長期的な予定などを打ち合わせることが出来ている。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | |
| | ⑥ | この自己評価の結果を、事業所の会議やホームページ等で公開しているか。 | 4 | 2 | 0 | ・未だHP上はないが、事業所内に公開している |
| | ⑦ | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善に繋げているか。 | 5 | 1 | 0 | ・外部に評価を頼んでいるのか知らない。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 0 | ・希望すれば、参加させていただいている。 ・事業所外の研修会などに参加する機会はあるが、まだ参加できていない。 |
| 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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・職員全体で記録内容を共有し、適切にアセスメントから計画への反映が出来ている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 0 | ・全事業所共通で全職員が行えるアセスメントツールがないが、自身の事業所で簡易的なツールを作成し、事業所内では共有出来ている。 ・検査など行っているが、まだ十分とは言えない。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 0 | 0 | ・毎月、打合せを行い活動プログラムを作成できている |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・固定化しないよう、工夫出来ている。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・個別活動、集団活動共に必要性に応じて組み合わせ、計画作成している。 |
| | ⑮ | 支援開始前は職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・毎日、実施できている。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点を共有しているか。 | 5 | 1 | 0 | ・サービス提供時間終了後に、その都度話し合いが持て、振り返りを行えている。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・日々の記録の中で利用者の良かった点や気になる点を、しっかりと記載できている。 |
| | 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 | 0 | 0 | ・定期的なモニタリングは行えている。 |
| 関係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 | ⑳ | 障害児童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加しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・参加出来ている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 0 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 1 | ・保護者を介して行っている。 |
| | 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との間で情報共有と総理解に努めているか。 | 5 | 1 | 0 | ・児童発達支援事業側とは情報共有に努めている |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・まだその事例を経験していないが、そうなる場合はしっかりと情報提供を行っていく。 |
| | 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。 | 3 | 2 | 1 | |
| | 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。 | 0 | 2 | 4 | |
| | ㉗ | (地域自立支援)競技会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・年に数回ではあるが参加出来ている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 0 | ・送迎時や年に2回行われている面談時に、しっかりと共通理解を持っているよう努めている。 |
| | ㉙ | 保護者の対応力の向上を図る視点から、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。 | 5 | 1 | 0 | ・十分ではないが助言等は実施している |
| 保 | ㉚ | 運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 5 | 1 | 0 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・十分ではないが助言等は実施している |

| | | | | | | |
|-----------|----|--|---|---|---|---|
| 護者への説明責任等 | ③② | 父母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。 | 6 | 0 | 0 | ・昨年度より父母会（保護者交流会）を実施。本年度は新型コロナウイルスの影響にて中止とした。次年度より感染症の動向を確認したうえで再開予定。 |
| | 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、苦情があった場合は迅速かつ適切に対応しているか。 | 6 | 0 | 0 | ・苦情の際は迅速に対応できている。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・毎月、お便りを発行出来ている。 |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか。 | 6 | 0 | 0 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | |
| | 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。 | 0 | 3 | 3 | ・地域の行事把握が不十分 |
| 非常時等の対応 | ③⑧ | 緊急対応マニュアル、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。 | 6 | 0 | 0 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・避難訓練を活動に含め実施している |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・年度内に1度以上、虐待防止の研修会を開催している |
| | 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、組織等に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了承を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | 5 | 1 | 0 | |
| | 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。 | 5 | 0 | 1 | ・アレルギーのある利用者に対しての配慮は十分に行っている。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 0 | ・ファイリングし書庫に入れている |