

2023年度 放課後等デイサービス自己評価 (事業者向け)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫点など | 改善目標・工夫点など |
|-------------|----|---|----|---------------|-----|-------------------------|--|
| 環境・ 体制設備 | 1 | 利用定員が指導訓練室などのスペースとの関係で適切であるか | 5 | | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 2 | 1 | 2 | 野外活動では特に適切な職員数が足りない | 職員雇用に動いているが採用人数が追いついていない |
| | 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 | 5 | | | | |
| 業務改善 | 4 | 業務改善を進めるためのPDCAサイクルに、広く職員が参画しているか | 3 | 2 | | | PDCAサイクルでは計画に時間をとれ進まない時もある為DCAPでまず動き評価し改善し計画の動きに近い方法で進むことが多い |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 4 | 1 | | 初めてこの評価表を見たので分からない | 今回が初めての評価の職員が多くこのような内容となっている |
| | 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 | 1 | 3 | 1 | 初めてこの評価表を見たので分からない | 今回が初めての評価の職員が多くこのような内容となっている |
| | 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 | 2 | 3 | | | 非常勤勤務スタッフが多い為全体研修の確保が難しい。書面周知徹底を行う |
| 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 | 5 | | | | |
| | 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しようしているか | 2 | 3 | | | 現在ツールの準備が追いついていない。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | | 1 | 活動プログラムの立案に参加していない | 非常勤勤務スタッフが多い為全体での立案が出来ておらず事後報告となる |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 4 | 1 | | 天気の良い日は屋外活動を積極的に取り入れている | 天気の良い日は外活動を重視しておりその為固定的な面はある |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じ、課題を決め細やかに設定して支援しているか | 5 | | | | |
| | 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 | 4 | | 1 | | |
| | 15 | 支援開始前に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 | 3 | 1 | 1 | 職員が利用者の行動を把握できている。 | 全体の活動は口頭でつたえているが突発的な出来事の発生時は足並みが崩れる時もあるがその都度対応を共有している |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫点など | 改善目標・工夫点など |
|--------------|--|--|----|---------------|-----|--|--|
| | 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、気付いた点等を共有しているか | 1 | 3 | 1 | 支援終了後打ち合わせ時間が取れないため特に気になる点を記録しているとよい | 正規職員と非常勤職員の勤務時間の関係で共 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく記録を取る事を徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 4 | | 1 | 日々の記録に携わっていないので分からない | 正規職員で行っており上手く周知が出来ていない点も見られているかも知れない。より良い方法を検討する |
| | 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 | 2 | 3 | | | モニタリング結果をうけより良いと思われる支援について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 | 2 | 3 | | | 完全ではないが出来うるだけの支援と繋げている |
| 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 | 4 | 1 | | | 参加しているが内容の周知漏れのないようにする |
| | 21 | 学校との情報共有、連絡調整を適切に行っているか | 5 | | | | |
| | 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 | | 医療児ケアの子どもを受け入れをしていない |
| | 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 | 2 | 3 | | | 今年度はこの事例はなかった |
| | 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 | 3 | 1 | 1 | | 積極的な提供は出来ていない。次年度に必要時の対応について検討する |
| | 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 | 1 | 4 | | | 助言研修を受けていない。次年度参加できるような体制作りを行いたい |
| | 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 | 2 | 2 | 1 | | 企画としてはないが公園遊びの際に事業所以外家庭の子どもと遊ぶ時がある |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 1 | 3 | 1 | | 参加できていない。参加できる体制作りに取り組みたい |
| | 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 | | | | |
| 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 | 2 | 2 | 1 | | 積極的なペアレントトレーニングではないが保護者の目線からの相談対応を適宜行っ | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫など | 改善目標・工夫など |
|------------|----|---|----|---------------|-----|-----------|--|
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規定、支援内容、利用者負担額等について丁寧な説明を行っているか | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 2 | 3 | | | 今年度の企画お知らせの期間が短く参加が難しかった為次年度は |
| | 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品測かつ適切に対応しているか | 5 | | | | |
| | 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 | 4 | 1 | | | ホームページにて発信をしている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| 非常時等の対応 | 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 | 3 | 1 | 1 | | 地域を招待するなどのイベント企画は出来ていない。実際の活動 |
| | 38 | 緊急時マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか | 2 | 3 | | | マニュアルはあるが周知がうまく出来ていない。保護者への要約の準備が出来ておらず次年度に対応行う。 |
| | 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 | 1 | 3 | 1 | | 地震時の訓練をおこなった |
| | 40 | 虐待を防止するための、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 2 | 2 | 1 | | 個々では確認などはできているが全体の会議としては取り組めなかった。次年度は組み込めるようにする |
| | 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承を得たうえで、放課後デイサービス計画に記載しているか | 3 | 2 | | | 保護者申し出の身体拘束の対応をしている。また安全のための室内施設を保護者説明行い実行している |
| | 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 | 4 | 1 | | | 情報共有は行っている。またアレルギーに対して疑問点は都度保護者確認を行っている。 |
| | 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 | | 4 | 1 | | 記録や都度での共有はしているが分かりやすく改善を行 |