

令和5年度 ガイドライン推奨 放課後等デイサービス事業所 自己評価表 まとめ

公表:令和6年3月1日

令和6年 1月 ひかり住吉

		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	10	2	0	・個別空間が必要な利用者が多い日はスペースが足りない時がある。パーティションの活用による個別の空間を作成することで対応し、場合によっては施設の改築も視野に入れていく。
	2	職員の配置数は適切であるか	9	2	1	・配置数は適正であるが、男性職員・女性職員の割合に偏りがある。
	3	事業所の設備について、バリアフリー等化の配慮が適切になされているか	10	1	1	・バリアフリー化はできていない。可能な範囲で要望などに応じて少しずつ対応している。
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	8	4	0	・支援会議だけでなく、職員への個別面談を行い、支援方法や業務内容について相談する機会を増やしている。 ・利用者の支援に関してもPDCAサイクルを利用し、支援目標に対する行動の結果をケースファイルに記録するように努め、対策や次期目標につなげるように取組んでおり、さらに意識の向上に努めていきたい。
	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	10	2	0	・年一回の保護者アンケートを実施している。ご意見やご指摘など、全て目を通し、業務内容や支援方法の見直しに繋がられるようにしている。
	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表しているか	9	3	0	・集計した後、毎年掲載・公表している。
	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	9	2	1	
	8	職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか	9	3	0	・定期的を実施されている研修に、職員の目標や研修の内容によって参加者を決めて参加している。業務の効率化を図り、研修に参加できる機会をもっと増やしていきたい。
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上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか	12	0	0	・契約時と年2回以上支援計画を作成するタイミングと合わせて行っている。「放課後等デイサービスとしてなができるか」を念頭に考え、現実的に達成可能な計画を作成している。 ・契約の際に事前に記載いただき、内容の確認と聞き取りを行い、さらに細かく把握できるよう努めている。
	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	12	0	0	・利用者が分かりやすく、特性に合わせた様々なツールを取り入れている。 ・タブレット端末を取り入れ、ICTを活用した支援を行っている。まだまだ活用の幅は広げられると思われ、職員間で新たなツールの発見や使用方法の共有を行い、よりよい支援につなげたい。 ・半年ごとに行っているモニタリングや、個別支援計画の作成において、一人一人に設定したツールを活用した支援ができていくか確認を行い、現状に合わせたツールの提案を行っている。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7	5	0	・当日の現場リーダーが立案し、職員間で相談の上確定している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8	4	0	・少なくとも2日間隔で、同じ企画を行わないように気を付けている。利用する曜日の違いによって、連続で同じ企画に参加することもある。
	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	7	5	0	・長期休みは生活リズムの改善を支援したりと、背景を考慮し支援を行っている。 ・基本的には課題の設定などは細かく行っていないが、必要に応じてスケジュールカードを用いるなど1日の流れがわかるよう配慮している。
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	11	1	0	・色々な特性のある方が利用されるため、集団での活動は計画していても急遽変更になったり中止になる場合も多い。変更が多くならないよう、現実的に可能な範囲で計画するよう意識している。 ・様子を観察し、利用者同士の関係や、当日の調子によって、個別に引き離した支援や集団での支援を分けて行っている。
	15	支援開始前には、職員間で必ず打合わせをし、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	10	2	0	・確認している。シフト上、口頭での引き継ぎが難しい場合はノートやボードを使って視覚的に引き継ぐことができるようにしている。 ・支援開始前の打ち合わせが難しい場合は、その日の状況を把握している職員が先に出動し、情報の集約をすることで効率的に行えるようにしている。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、その日行われる支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか	12	0	0	・終礼にて振り返りを行っている。全ての職員が参加し、必要な事柄があれば、引継ぎノートに記載し、休みの職員にも情報共有をしている。 ・できる限り多くの職員が終礼に参加できるように、効率的な送迎ルートを立てるよう心掛けている。
	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	12	0	0	・ケース記録に細かく記載している。PDCAサイクルを意識して記載し、モニタリングを行う際のデータとして活用できるよう工夫している。 ・ケース記録だけでなく、引継ぎノートや支援会議を行っている。
	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	12	0	0	・3月・9月の年2回モニタリングをし、計画の見直しが必要な場合は都度立て直している。 ・少なくとも半年に一回、環境の変化による個別支援計画の見直しが必要な場合は保護者と相談し、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支援を行っているか	11	1	0		

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加しているか	12	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・行っている。現場の職員から情報を集め、担当職員だけでなく、必要に応じて管理者が参加する場合もある。 ・資料作成においては事前に職員間で閲覧し、各意見を取り入れ、より詳細な情報を持って参加している。
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・学校から具体的な情報を得られることが少なく、ケース会議などで分かることもある。 ・学校と事業所のみで情報共有はせず、必ず保護者を通して行うようにしている。そのため情報が遅くなってしまう場合もある。 ・モニタリング作成、支援計画作成において情報共有の機会は作っている。また、不登校時の事業所での様子を伝えるなどの共有も必要に応じて行っている。
	22	医療的な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	9	3	0	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者を通しての情報共有となっている。 ・アセスメントの確認の際に必ず聞きし、いつでも連絡ができるようにしている。服薬が必要なケースもあるため、医師の指示書を必要に応じてコピーしている。
	23	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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	8	3	1	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者を通して情報共有を行っている。相談支援専門員の方から情報をいただくこともある。 ・契約時、際必ず確認し、連絡先を控えている。必要に応じて連絡を取り、情報共有を行う。（保護者の情報だけでは不明瞭な際など）
	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しているか	10	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて提供している。
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の研修等を受けている。
	26	放課後児童クラブや児童との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	8	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ・不登校児童対応施設などから、行事のお誘いを受け、参加している。 ・交流の機会を設ける等はないが、地域の公園などに外出した際に関わる機会はある。様子と状況を見て対応している。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	8	3	1	
	28	日ごろ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	12	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・主に送迎時に連絡帳や会話にて相談や情報の共有を行っている。また、送迎時以外でもメールや電話にて相談を受けており、柔軟な対応を行っている。 ・仕事や家庭の都合に配慮し、できる限り保護者の負担にならないよう留意している。
	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	9	2	1	<ul style="list-style-type: none"> ・トレーニングはしていないが、その都度相談を開けるような関係作りを大切にしている。
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担について丁寧な説明を行っているか	12	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけわかりやすく伝わるように時間をかけて説明している。 ・契約の際、契約内容、重要事項説明書を見ていただきながら説明し、一緒に読み進めている。
	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	12	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・相談があれば、対面や電話にて対応している。助言などが必要ない場合でも親身になって話をきき、寄り添うようにしている。 ・年に一回、希望されるご家庭に保護者懇談を実施している。それ以外でも相談しやすい雰囲気を作るように気をつけている。
	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	5	6	1	
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情対応はできるだけ速やかに対応をしている。 ・苦情報告書を作成し、職員間で情報共有することで再発防止に努めている。
	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	9	2	1	<ul style="list-style-type: none"> ・SNSの発信を充実させたい。 ・利用案内メールや、月ごとの利用者の様子を写した写真を配っている。
	35	個人情報に十分注意しているか	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・している。SNSが普及しているため、職員のネットリテラシー含め、指導を行い、意識を高めていきたい。 ・一歩事業所内を出れば何があるかわからない。と常に心に留め、内部情報の他言無用に努めている。
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・些細な変化などが見られた場合は、その都度保護者へお伝えし、共有している。 ・情報伝達に特性がある利用者は、支援方法を他の関係機関にも共有を行い、どの機関を利用して支援の方法にプレが出ないようにしている。 ・支援を行う中で、より良いコミュニケーションツールを探っていく事は、常に行っている。ピクチャーカードやマカトサインなど、適したツールに利用して関わっている。
	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	6	4	2	
	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	10	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ・職場には、常に見ることができる場所に設置し、周知している。保護者には契約時に説明している。マニュアルごとに担当を決めている。
	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	8	4	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、訓練を行っている。 ・月に一度（月末）防災（避難）訓練を行っている。また、半年に一度、津波時の避難経路の確認を行っている。

非常時の対応	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	9	3	0	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な研修を受けている。 ・虐待研修は、全職員必ず受けており、その際、虐待マニュアルなどの再確認も行っている。また、管理者からの虐待防止のセルフチェックも行っており、再確認する機会を設けている。
	41	どのような場合に止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充分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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・職員には雇用時に必ず説明している。その上で、万が一必要な場合は正規職員が対応するよう心がけている。保護者には、契約の際に『やむを得ない場合の可能性』として必ず話している。
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示書に基づき、細心の注意を払いながら対応している。 ・契約の際、アセスメントに必ず記載していただき、確認している。その際医師の指示書がある場合、コピーし、保管している。
	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	11	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットで上げた事例は常に共有している。 ・事故に繋がりそうな事案が発生した際、報告書を作成し、再発防止策と改善案を考え、記載している。