

【遊学館 守谷教室】事業者向け 放課後等デイサービス 自己評価表

		チェック項目	守谷		改善目標 工夫している点など
			はい	いいえ	
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。	5	3	・療育スペースと学習スペースを分け人数を分散させたり、集団活動等でも時間差で対応しています。
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	8		・配置基準を満たし、不安定な利用者にも対応できるよう基準より多いスタッフを配置しています。
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	5	3	・室内では視覚的にも分かりやすい絵カード等の掲示や写真を活用しています。 ・バリアフリーではないため、昇降等には必ずスタッフが付き添いや声掛けを行い、転倒防止に努めています。
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	8		・療育終了後には掃除と除菌を徹底し、清潔保持に努めています。 ・子ども達には活動の確認や、分かりやすいように絵と文字で掲示しています。
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	8		・突発的な動きや不安定になった時など、別スペースを活用しています。
業務改善	6	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		・日々の問題点や改善点等を話し合い、全スタッフが統一した支援を行えるよう努めています。
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8		・保護者向けアンケートを実施し、業務改善を行っています。
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8		・日々の問題点や改善点等を話し合い、試行錯誤しながらより良い業務改善を行えるようにしています。
	9	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。		8	・現在、第三者評価は行っていません。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	8		・研修の機会や保育士資格取得を推奨し、資質の向上に努めています。
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		・5領域についてHPにて公表しています。
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	8		・半年に1回モニタリングを行い、保護者との面談や要望を聞き、個別支援計画を作成しています。 ・送迎時等に保護者とコミュニケーションを図り、利用者に適した計画を作成しています。
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	8		・半年に1回モニタリングを行い、個別支援計画作成の際に、スタッフ間で話し合いを行っています。
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	8		・計画に沿った支援が行われるよう、スタッフ間で目を通し情報共有を行っています。
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	8		・日々の言動等を保護者とコミュニケーションを図りながら、情報共有を行っています。
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	8		・「本人支援」「家族支援」「移行支援」及び「地域支援・地域連携」の項目を設定し、支援内容を記載して説明・同意を得ています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		・スタッフ間で話し合い、活動内容を立案しています。

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		・活動内容を立案し、固定化しないよう配慮しています。
	19	こ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、支援が行われているか。	8		・個別と集団活動をバランス良く組み立て、サービスを提供できるよう努めています。
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	8		・支援開始前にはスタッフ間でミーティングを行い、利用者についての注意点や支援内容、その他留意すべき事項等を確認しています。
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	5	3	・勤務時間や送迎時間等の関係で、スタッフ揃っての振り返りが難しい為、独自のツールを活用し気付いたことや共有すべき内容を記載しています。翌日には内容を振り返り、情報共有を行っています。
	22	日々の支援に関して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。	8		・毎日連絡帳にて支援内容やその日の様子を記録し、その後の検証や改善に利用しています。
	23	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、適切な見直しを行っているか。	8		・定期的にモニタリングを実施し、見直しや改善点を話し合っています。
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	8		「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流の機会の提供」「余暇の提供」を組み合わせ支援を行っています。
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	8		・日々の療育の中で選択する活動を取り入れながら、絵カードの活用や表現方法を学べる機会を設けています。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8		・児童発達支援管理責任者または管理者が参加しています。
	27	地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	8		・医療や障害福祉、教育等と連携を図っています。
	28	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、こ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。	8		・下校時に利用者の様子等について、情報共有を行っています。また毎月、児童引き渡し報告書を作成し学校へ提出しています。 ・利用の有無等、変更があればその都度連絡をしています。
	29	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。	7	1	・だよりや活動予定表を配布し、児童発達支援事業所等に情報を提供しています。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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。	7	1	・情報提供を求められた場合、障害福祉サービス事業所等と連携を図り、情報を提供します。
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	4	4	・取り組んでいる支援等を意見交換する機会はありませんが、専門職の方に助言を受ける機会は少ないです。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	4	4	・屋外イベント等には積極的に参加しています。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	8		・守谷市障がい福祉サービス事業所連絡協議会へ役員選出しています。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	8		・保護者とのコミュニケーションを大事にし、子どもの様子等について共通理解を図るようにしています。
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	5	3	・ペアレント・トレーニングという形ではありませんが、保護者の不安感を取り除けるよう、いつでも相談に応じています。
	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	8		・契約時には重要事項説明書を用いて、丁寧な説明を心がけています。また、わからない事項等は質問時間を設け説明を行っています。 ・利用後に料金等の疑問点があった場合も一つひとつ、わかりやすく説明をしています。

保護者への説明責任等	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者と話す機会を設けアセスメントを行っています。 ・日々療育の中で意思の汲み取りや選択肢を設け、意向を確認しています。
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者が支援内容の説明を行い、保護者に同意を得ています。
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の悩みに応じて、助言や支援を行っています。また日々コミュニケーションを図り、悩みなどの軽減に努めています。
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機軸を設ける等の支援をしているか。	8	8	<ul style="list-style-type: none"> ・要望がないため現在行っていませんが、保護者からの要望等があれば検討していきます。
	41	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・苦情窓口を設置しています。苦情発生時には内容を記録し、迅速かつ適切に対応できるようスタッフ間で情報を共有しています。
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・毎月だよりや活動予定表、活動の様子を独自のツールにて公表しています。また、ホームページのブログでも日々の活動を掲載しています。 ・活動予定表では、利用者にも分かりやすくイラスト等を用いて記載しています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報については、施錠できる書庫にて管理しています。またブログやフェイスブック等では、個人が特定されないよう配慮しています。
	44	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・連絡帳や送迎時に口頭で伝え、互いの意思疎通を図れるよう配慮しています。 また、保護者と信頼関係の構築に努めています。 ・選択肢の提示や絵カード等を用いて、利用者との意思の疎通を図れるようにしています。
45	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。	8	8	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所として地域住民等を招待する行事の企画は難しいですが、地域イベントには積極的に参加しています。 	
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・各マニュアルを作成し、スタッフ間で情報共有を行っています。また、保護者への周知にも努めています。
	47	業務継続計画(BCP)を策定するとともに、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		<ul style="list-style-type: none"> ・年2回災害を想定した訓練を行っています。また、活動予定表に実施日を記載し、保護者や利用者への周知に努めています。 ・救命講習の受講や研修を行い、緊急時に備えています。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に既往歴や服薬等の確認を行っています。また、服薬の増量や追加の場合もスタッフ間で情報共有を行っています。
	49	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	8		<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーの有無について契約時に保護者からの聞き取り確認を行い、スタッフ間で共通認識をしています。また医師の指示書がある場合は、利用時に細心の注意を払い対応しています。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・安全計画を作成し、必要な研修や訓練を行っています。
	51	子どもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み内容をさらに周知していけるよう努めていきます。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・事案発生後、迅速に作成をしています。また、ミーティング時に情報共有を行い、再発防止に努めています。
	53	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・研修機会を確保し、共通理解を図っています。
54	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に関して利用者本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に「切迫性・非代替性・一時性」であることをスタッフの共通認識としています。全利用者の個別支援計画書に記載し承諾を得ており、やむを得ず行った場合は記録に残し、保護者への詳細説明を行う体制を整えています。 	