

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

A:おおむね達成できた

B:やや不十分である

C:不十分である

公表：令和 元年 12月 13日

事業所名 若楠児童発達支援センター

		チェック項目	達成度	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	A	適切である。また、活動内容や利用人数によって広さを変えている。	
	2	職員の配置数は適切である	A	適切である。 活動や状況に応じて一対一の対応もしている。	
	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	A	エレベーター・手すりを設置し、点字やイラストで表記している。	
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	A	出来るだけ全職員が関わるようにしている。	
	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	A	職員全員に周知し、話し合いをして改善に努めている。	
	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	A	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	C		施設で検討を行う。
	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	A	全スタッフが年1回以上個別に研修を受けられるように調整している。 施設内で行われる研修には、当日参加できなくても、後程資料やビデオなどで全員が確認をしている。	

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	A	事前に保護者に日頃の様子について記載してもらい、面談で細部を確認しニーズを把握している。また、アセスメントが適切か複数の職員で分析している。	
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	A	共通のアセスメントシートを使用して、統一した評価基準で子どもの行動・課題などを分析している。	必要があれば改善している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	A	利用児童のアセスメントを基に、プログラムごとの担当が時間を決めて集まり、必ず複数人で話し合っている。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	A	職員全員で検討している。運動、制作、SST、ゲーム等の項目をバランスよく組み合わせ、偏らないようにしている。 同じ活動でも狙いを変えたり難易度を変えて実施している 一年間継続して取り組む活動も取り入れている。	
	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	B	平日のみ開所しているが、長期休暇中は生活リズムが変わるため、変化に気を付けて支援している。年間計画に基づき支援している。	長期休暇や休日時の課題については、家庭でも行えるようなことを提案していく。
	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て放課後等デイサービス計画を作成している	A	時間が限られているので、集団活動を多く取り入れている。個別活動は、集団活動終了後に組み入れている。	
	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	A	療育担当者が中心となって内容を説明し、確認している。 支援の狙いや進行、配慮点について確認している。	
	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	B	気付いたところや改善点等があれば伝えるようにしている。 特に改善した方がよいと感じたこと、重要事項は終礼時に全職員で共有している。	
	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	A	メモ帳を携帯して、次回の支援や分析に生かすようにしている。	
	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	A	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る支援を行っている	A	実施しているが、地域交流はしていない。		

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	A	担当職員が参加している。必要があれば、リハビリ専門職、児童発達支援管理責任者が参加することもある。	
	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	A	送迎時間や待機場所の調整は、学校の管理職を通して、調整している。 保護者からの情報は、学校へ連絡したり、ホームページで再確認している。	
	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		対象児なし。	
	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	A	児童発達支援から引き続き利用している児童の多くは、共有できている。 放課後等デイサービスから利用を始めた児については、必要があれば保護者に承諾を得て行っている。	
	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		対象を小学3年生までとしているので移行はないが、当事業所を終了する場合に、必要があればサポートシートを作成している。進級する際にも、保護者・学校教諭の要望に応じて情報共有を行っている。	
	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	A	子ども部会などの機会に、助言を得る等必要に応じてしている。	
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	C	平日の利用時間が短く、利用児のほとんどが、通常小学校の在籍のため設定していない。	保護者からのニーズがあれば検討する。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	A	子ども部会に参加している。	
	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	A	申し送り時に気になる事や家庭での様子を伺い、専門職の助言が必要な場合は、助言をもらい、後日改めてお伝えしている。	
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	B	個別に対応している。 ご相談があれば、声の掛け方や見通しのもたせ方等、詳しくお話ししている。		

保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	A	契約時に文書を交付し口頭で説明を行っている。	
	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	A	申し送り時に受けることが多いので、その都度アドバイスや家庭でできることなどをお伝えしている。 時間が限られているときは、別に時間をとって対応もしている。	
	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	C	行っていない。	要望があれば、支援を行う。
	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	A	苦情受付担当、第三者委員他定め、契約時に周知している。 苦情を受け付けた場合には、速やかに報告、実態の把握に努め、対応。結果を掲示している。	
	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	A	月だよりの他、若楠かわら版を毎月配布している。また、必要であれば随時臨時のお知らせを発行している。	
	35	個人情報に十分注意している	A	個人情報の取り扱いについて明文化し、契約時に確認している。相談等話す内容によっては、別室を用意している。 写真の掲載は同意書の他、保護者に確認をとっている。	
	36	障がい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	A	情報は口頭のみならず、文書を配布している。希望者にはメール配信も行っている。	
	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	B	放課後等デイサービス独自ではないが、法人として行っている。	

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	A	各対応については契約時に保護者に文章を交付し口頭で説明している。マニュアルは策定しているが、詳細には知らせていない。	今後、掲示などの手段でお知らせしていく。
	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	A	療育時間中の訓練は実施していないが、毎月の防災訓練では、火災や地震を想定し、実際に避難誘導を行っている。	
	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	A	事例を基に周知している。研修計画に基づいて研修を実施している。	
	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	A	支援計画にあげ、面談時に了解を得ている。行動の制限を行った際には、口頭で説明すると共に、記録を残し、保護者に渡している。	
	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	A	食事を提供していないため指示書はなし。 保護者にアレルギー有無の確認をとり、ファイルに記載。クッキング活動立案時に再確認している。	
	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	A	インシデントアクシデントレポートは全職員が回覧している。	