

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

事業所名		しらゆりのめ				公表日	R6年 11月 28日
		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	7		広いスペースで活動が出来るように少人数制を採用している。		
	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。	7		適切な配置数になるように職員の配置を工夫している。		
	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。	7		絵カードでタイムスケジュールを視覚化し、子どもに分かりやすくしている。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7		サービス提供終了後に、掃除を行い、清潔で心地よく過ごせる環境の維持をしている。		
	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。	7		合理的配慮が出来るようにしている。		
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。	7		目標設定と振り返りを行い、業務改善をしている。		
	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。	7				
	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。	7		活動前のMT、活動後のMTを行い、意見を把握する機会を作って業務改善に反映させている。		
	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。		7		外部評価を行い、しっかりと業務改善に繋げていけるようにしていく。	
	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。	7		・今後も職員間で研修の情報交換をしたり、定期勉強会をしたりする機会を設けていく。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7				
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	7		5領域に対応したアセスメントシートを使い、現在の子どもの姿を把握するように努めている。		
	13	児童発達支援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。	7		個別支援計画書の作成時に、子どもに関わる職員から意見を聞き検討をしている。		
	14	児童発達支援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。	7		出来上がった個別支援計画書を職員に周知し、計画に沿った支援を行えるようにしている。		
	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。	7		子どもの1日の様子を全職員から聞き、記録・確認している。		
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。	7		個別支援計画書に必要な項目の設定を行い、具体的な支援内容も考えて設定している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		色んな角度からの意見を取り入れるため、全職員から意見を聞いて活動プログラムの立案を行っている。		

適切な支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		月毎に、活動プログラムの内容が変わるように工夫をしている。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7		利用者が1名のため、職員と一緒に活動に参加するなど工夫をしている。	
	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。	7		支援開始前にMTを行い、支援内容や役割分担について確認し、連携して支援が出来るようにしている。	
	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。	7		支援終了後にカンファレンスを行い、利用者の1日の様子や支援の振り返りを行って情報共有をしている。	
	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。	7		支援に関して記録をとって、支援の検証や改善につなげられるようにしている。	
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。	7		モニタリングを定期的に行い、適切に個別支援計画書の見直しを行っている。	
	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」を複数組み合わせる支援を行っているか	7			
	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。	7		児童が困っていたり悩んでいるときは、選択を2択にし、自己選択がしやすいようにしている。	
	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。	7		児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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。	7		学校や、相談支援事業所などと連携し支援する体制を作っている。	
	28	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。	7		学習内容についての情報共有、教え方の統一も行っている。	
	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		就学前に利用していた保育所と情報共有・相互理解に努めている。	
	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共有する等しているか。			開所してまだ浅く、卒業者がいないため、今後行っていく。	卒業者がまだいないので出来ていない。今後、学校を卒業される際はこれまでの支援内容等の情報を共有していく。
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要など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。		7		発達支援センターと連携が取れる様、交流は済ませており、必要に応じて助言いただく。
	32	放課後等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。		7		活動する機会がないため、今後活動する機会を創出出来るようにしていく。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。		7		参加が出来ていないため、今後協議会への参加を積極的にしていく。
	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。	7		HUGのソフトを使い、家庭での様子・施設での様子を密に連絡を取って共通理解を図っている。	
	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。		7		年間プログラムとして設定していけるようにしていく。
	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。	7		契約時に説明を行うようにしている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7		意向を確認し、確認した意向を踏まえて個別支援計画書を作成している。	

保 護 者 へ の 説 明 等	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、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	7		個別支援計画に同意のサインをしてもらう前に、支援内容の説明を行い、支援内容の同意を得てからサインをもらっている。	
	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。	7		面談の機会を定期的に設け、子育ての悩みなどに対する相談に応じている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。		7		利用者が1名のため、まだ開催できていない。利用者が増えてきたら検討していく。
	41	こ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、こ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。	7		苦情は今のところないが、対応の体制を整備している。	今のところこの様なケースはないが、あった場合にはしっかりと保護者の方の気持ちを受け止めながら苦情対応できるようにしていく。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	7		HUGのソフトを使い、連絡体制や活動概要・行事予定などをご家庭に向けて発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		契約時に個人情報の取扱いについて説明し、鍵付きの書庫に書類を入れて管理している。	
	44	障害のあるこ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。	7		意思疎通や情報伝達の為に、絵カードや文章で意思の疎通や情報伝達について配慮をしている。	
	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。		7		地域住民を招待するなど地域に開かれた事業運営が出来るようにしていく。
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。	6	1	マニュアル策定、周知を行い訓練も実施している。	1部の訓練で訓練がまだできていないところがある。
	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。	7		BCPの策定を行い、想定される災害や感染症の研修や訓練を行っている。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	7		契約時に、アセスメントを行いその際に服薬状況・てんかん発作などのこどもの状況を確認している。	
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	7		契約時のアセスメントの際に、アレルギーの有無について確認をしている。	食物アレルギーのある児童がいないので、今後もし利用される際は医師の指示書に基づく対応をしていく。
	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。	7		安全計画表を作成し、スケジュールに沿って安全計画が遂行出来るようにしている。	
	51	こ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。	7			
	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。	7		ヒヤリとしたことがあれば、記録を書いて検討・共有を行っている。	
	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。	7		全職員に研修を受講してもらい、虐待の防止に努めている。	
	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、こ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。	7		契約時に身体拘束について説明・了解を得た上で個別支援計画に記載している。	