

事業者向け放課後等デイサービス自己評価表

データ作成：児童発達支援・放課後等デイサービスぴかいち

＜評価概要＞

ご利用者の皆様からいただいた当施設へのご意見をもとに、当施設の自己評価を項目ごとに精査いたしました。
また、今後の改善点やご利用者の皆様にお伝え言切れていない点もまとめておりますので、ご確認ください。
なお、チェック項目において当施設の業務に該当しない、または、実績がない項目については「いいえ」としています。

【環境・体制整備】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問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	○		
質問② 職員の配置数は適切であるか	○		
質問③ 事業所内の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○		

＜施設の改善目標や工夫している点など＞

- 質問①：当施設では利用定員に対して定められている指導訓練室の面積基準を十分に超えるよう設置しており、また、料理や工作等の施設内で実施させていただくイベント時にも、スペースの不足による課題はあがっておりません。
- 質問②：当施設では他事業所と比べて、肢体不自由や多動症の子どもの利用が多いため、子どもたちのご利用日が決定した後、療育を行ううえで指導員の張り付き対応が必要な子どもには、職員の配置基準を超えて多くの人数を配置する日も多くあります。
- 質問③：施設内は指導訓練室全体にマットを敷き、肢体不自由の子どもたちも安全に移動できるように配慮しております。また、施設内に段差もないため、車いすでの移動にも支障がありません。唯一、ビルのエントランス部分に1段の段差がありますが、仮設スロープも準備しており、電動車いす等の上下昇降が難しい子どもの利用時に対応しております。

【業務改善】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問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	○		
質問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	○		
質問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	○		
質問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		○	
質問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	○		

＜施設の改善目標や工夫している点など＞

- 質問④：毎日の業務終了後、非常勤指導員を含めて子どもに関わる職員全員で当日の業務振り返りを行い、その内容を基に常勤職員で業務改善や目標設定を行ったうえで、各職員にフィードバックしている。このように、職員全員から意見を吸い上げるサイクルを採用している。
- 質問⑤：ご利用者に対するアンケート調査を行った。（児童発達支援評価表）今回保護者からいただいたご意見をもとに、職員間で議論を行い、改善に努める。
- 質問⑥：保護者からの児童発達支援評価表、および、施設からの放課後等デイサービス自己評価表をHPで公開している。
（参考 <http://www.d-and-a-networks.jp/pikaichi/index.html>）
- 質問⑦：第三者機関を定めての外部評価は行っていない。ただ、当施設は地域とのつながりを重視しており、地域で子どもの成長を見守る児童民生委員さんや青少年委員さんが定期的にご見学にいらっしやり、意見交換を行っている。
- 質問⑧：今年度は常勤職員を対象として、「幼児期・学齢期における視覚ツールを活用した発達支援」についての研修を受講させた。また、地域の青少年委員会等が実施している研修会のご案内もいただき、積極的に参加している。

【適切な支援の提供】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問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	○		

（結果は右ページに続く）

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問⑩ 子どもの適切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			○
質問⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		
質問⑫ 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	○		
質問⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか		○	
質問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	○		
質問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か	○		
質問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か	○		
質問⑰ 日々の支援に関して正しく記録にとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	○		
質問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	○		
質問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	○		

＜施設の改善目標や工夫している点など＞

- 質問⑨：個別面談の他、送り迎え時の保護者とのお話しからニーズを把握し、サービス計画に反映することで個別に対応する支援を実施している。
- 質問⑩：当施設では標準化（数値化）されたアセスメントツールでは、各自の発達段階を固定概念で捉えてしまうことを避けるため、日々の活動観察から状況を把握し、保護者にフィードバックおよび相談することで適応行動の状況を図っている。
- 質問⑪：イベント等の集団活動については定期的に、個別活動については毎日職員間で議論をし、立案を行っている。
- 質問⑫：過去に実施した活動プログラムを振り返りながら、活動プログラムが固定化しないよう企画を行っている。
- 質問⑬：休日および長期休暇については、毎日の課題を細かに設定し、支援を実施している。平日利用時は利用者自身が課題設定を行い課題を持参する場面もあるが、当施設独自の課題も用意するように努力する。
- 質問⑭：個別活動と集団活動の時間を設定し、集団活動の時間には年齢や特性の関係なく一緒に活動するよう促すことで、お友だちも増えている。
- 質問⑮：毎日、業務開始前に職員全員での打合せを行い、支援内容や役割分担を確認している。
- 質問⑯：毎日、業務終了後に職員全員で振り返りを行い、今後の課題や改善点等を共有している。
- 質問⑰：支援記録は記入後にダブルチェックを行い、当日の支援内容に不備がないか確認するとともに、気になる記載事項については、その場で検証している。
- 質問⑱：半年に一度モニタリングを行い、各自の成長に合わせてサービス計画の見直しを行っている。
- 質問⑲：毎月の活動プログラム立案時に、さまざまな活動が複数組み合わせで行われるよう配慮している。

【関係機関や保護者との連携関係・連携関係機関や保護者との連携】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問⑲ 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	○		
質問⑲ 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		○	
質問⑲ 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			○
質問⑲ 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	○		
質問⑲ 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			○
質問⑲ 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	○		

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	はい	どちらともいえない	いいえ
質問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	○		
質問②⑦ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		
質問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	○		
質問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		○	

<施設の改善目標や工夫している点など>

質問②⑩：障害児相談支援事業所とのサービス担当者会議に出席している。また、個別のケース会議や児童家庭支援センターとの会議には、その都度子どもの状況を最も把握している者が出席している。

質問②⑪：学校との調整は原則保護者を通して行っている。ただ、下校時刻の遅延や校内でのトラブル発生時等の当施設の支援に影響がある場合には、学校から直接連絡をもらうこともある。今後は保護者の合意をいただきながら、学校とのより円滑な情報共有を目指していく。

質問②⑫：これまでに当施設では原則医療的ケアを必要とする子どもの利用はない。今後医療的ケアが必要な子どもからの利用希望があった場合には、医療機関との連絡を密に行うことができる体制を整えていく。

質問②⑬：必要な利用者に合わせて対応している。

質問②⑭：開設2年目で、まだ障害福祉サービス事業所等へ移行したケースはないが、今後そのような状況が発生する場合は、それまでの支援内容等を情報提供していく。

質問②⑮：適宜、専門機関と連携している。

質問②⑯：地域の児童館や小学校で行われるお祭りやイベントの情報も共有させていただき、積極的に参加・交流している。

質問②⑰：当施設がある地域では、これまでに地域自立支援協議会等が行われていないため、参加の実績はないが、そのような協議会が行われる場合には積極的に参加するよう努める。

質問②⑱：保護者とは送迎時にお話をさせていただいたり、場合によっては連絡ノート、電話、メール等の方法で随時状況や課題について連絡を取り合っている。

質問②⑲：当施設ではペアレント・トレーニングは行っていない。保護者との面談等において、保護者が課題であると感じていることを随時お聞きして、状況に合わせたアドバイスを行っている。

【保護者への説明責任等】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問③⑩ 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か	○		
質問③⑪ 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	○		
質問③⑫ 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	○		
質問③⑬ 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は迅速かつ適切に対応しているか		○	
質問③⑭ 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		○	
質問③⑮ 個人情報に十分注意しているか	○		
質問③⑯ 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	○		
質問③⑰ 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		○	

<施設の改善目標や工夫している点など>

質問③⑩：見学や契約時に丁寧に説明を行っている。

質問③⑪：送迎時に保護者から悩みや課題の相談があった時には、助言や改善案を伝えている。

質問③⑫：昨年度は11月に子育ての先輩ママをご招待して、当施設の利用保護者との交流を図り、保護者同士の連携を支援した。今年度は3月に保護者会を予定しており、準備をしている。今後も年に1度は行っていくよう努力する。

(結果は右ページに続く)

質問③⑬：これまでに1度も苦情を受けたことはないが、そのようなご意見をいただいた場合には、所管部署とも連携しながら、改善に努める。

質問③⑭：会報は発行していない。行事予定については毎月の利用希望日募集の際に、翌月の行事予定一覧表を配布している。また、活動概要については各個人にイベント時の写真を配布するとともに、施設のHPやFacebookで発信している。

質問③⑮：施設で保管する個人情報については厳重に管理している。また、定期的に職員にも注意を促している。今後も個人情報の保護には十分に注意して業務を行っていく。

質問③⑯：口頭での伝達だけでは意思の疎通が図られない場合には、メールやFAX等の文面が残る方法でのやり取りを行ったり、子どもたちには手紙を渡すことで伝達内容を後で確認できるように、手元に残すことができる方法を取っている。

質問③⑰：施設の行事に地域住民を招待したことはないが、当施設から積極的に地域のイベントに出掛けることで地域との交流を図っている。また、質問⑦でも回答したように、地域子育て支援に関わっていらっしゃる方々に行事開催日以外の日にご見学いただいている。今後も不特定多数の方々の施設内への出入りは、個人情報保護の観点からも慎重に行いたい。

【非常時等の対応】

チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ
質問④⑩ 緊急対応時マニュアル、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	○		
質問④⑪ 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	○		
質問④⑫ 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			○
質問④⑬ 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			○
質問④⑭ 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			○
質問④⑮ 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	○		

<施設の改善目標や工夫している点など>

質問④⑩：保護者に対しては見学時および契約時に一度説明を行っているが、ご確認いただけていないご利用者もいるようなので、改めて説明を行っていく。また、職員に対しては定期的な研修を行うなかで、緊急時対応についても周知していく。

質問④⑪：半年に一度、防災に関わる学びのイベントを行うことで、子どもたちには楽しみながらも防災について確認してもらう機会を提供している。また、施設からの非難については、避難経路を出入口に貼り出すとともに、イベント等の外出時に定期的に非常階段を利用して昇降する等、訓練を行っている。

質問④⑫：日々の業務のなかで、他事業所で起きた過去の事案を例に職員間で検討を行っているが、「研修」としては実施していない。来年度にはこれまでの検討事項をまとめて、職員に対する研修会を行う。

質問④⑬：当施設ではいかなる場合であっても身体拘束を行わない支援の方法を提案し、開設以来身体拘束の実施は一度もない。児童相談所や保護者と相談のうえ、場合によっては指導員の配置人数を増加し、対象の子どもに指導員が張り付いた状態での支援を行うことで対応している。今後身体拘束が必要な場面が発生した際は、保護者や子どもに説明を行い、了承を得たうえで、「障害者福祉施設等における障害者虐待の対応と手引き 平成27年3月 厚生労働省」に基づき、対応を行っていく。

質問④⑭：これまでに当施設では医師の指示書に基づくアレルギーケアを必要とする子どもの利用はない。今後医師の指示書に基づく対応が必要な子どもの利用があった場合には、医療機関との連絡を密に行うことができる体制を整えていく。

質問④⑮：ヒヤリハット事例集の作成を行い、いつでも閲覧できるようにしている。今後はヒヤリハット事例集の内容も職員研修等の機会に周知していくよう努める。