

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	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	○			東京都指定により、教室の広さは児童1名に対し4㎡と定められています。当事業所は75㎡あり、児童が運動するには十分なスペースが確保されています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			職員の配置は、東京都の基準を満たしております。専門性についても、全職員有資格者となっています。
	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か		○		トイレ入り口と教室裏口の段差以外はバリアフリー化されています。配慮が必要な場面では、職員が補助に入りながら対応しています。スロープ等は、必要に応じて対応を検討します。また、危険防止の為、児童が使用する机の角にはコーナガードを設置しています。
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	○			毎朝のミーティングにて児童の情報共有を行っています。また、療育内容等に関する意見交換も行っていきます。
	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か	○			年に1回、保護者の方に事業所評価をしていただいています。保護者からの意見をもとに改善に向けて対応しています。
	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	○			保護者向け評価表と事業所向け評価表の結果を集計し、今年度より本社ホームページ及びHUGの活動記録にて公開を予定しています。
	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	○			姉妹教室の職員等から意見を頂き、改善点を把握し日々の業務へ反映しています。
	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	○			月に一度職員全体での（全社員）ミーティングを行い、支援の質の向上を図っています。「虐待防止」「強度行動障害」「防災研修」を中心に、必要に応じた研修に参加しています。
	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	○			個別支援計画の見直しを半年に一回、あるいは児童の成長に応じて行っていきます。職員間での話し合いと合わせて、保護者からも意見を伺い作成をしています。
	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	○			契約時と年度が変わる毎にアセスメントシートの見直しを実施しています。社会性・情緒、行動面、学習面の把握に努めています。また、必要に応じて詳細など追加記載を行い、より児童の様子が把握出来るように努めています。

適切な支援の提供	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		ミーティング時に話し合いを行っています。児童の発達段階・課題に合わせた療育を立案し、活動内容がマンネリ化したり、似ている内容が続かないよう臨機応変に対応しております。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		児童の特性に応じてプログラムを固定化しないように、各職員が創意工夫を行っています。
	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	○		長期休暇時にはイベントなどの普段行えないようなプログラムを立案しています。
	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	○		集団活動の内容を中心とした個別支援計画を作成していますが、児童の様子に応じて個別で対応をしています。
	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	○		毎朝職員間でミーティングを行い、一日の行動を確認しています。
	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	○		当日振り返りを行い、療育内容や情報共有を行っています。それぞれの職員からの視点を共有することで気付きにつなげ、日々の療育に取り入れています。振り返りが難しい際には、翌日の職員ミーティング時に共有しています。
	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	○		各児童の1日の様子、活動日誌、実績記録表、サービス提供内容の記載をしています。支援に対する記録を取る事で支援内容や対応を振り返り改善に繋げています。今年度からHUGを導入し、提供内容を保護者も閲覧し確認出来るようになっていました。
	⑱	定期的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	○		半年に一回、もしくは児童の成長に合わせてモニタリングを行っています。ご家庭での様子、学校での様子、教室での様子から児童の成長に関して保護者と職員からの意見をすり合わせています。
	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	○		定期的にガイドラインを読み直し、日々の療育に繋げています。
	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か	○		児童発達支援管理責任者あるいは該当児童に精通した指導員が対応しております。会議に関しては必要に応じて参画しています。
	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	○		学校との連絡・調整は保護者を通して行っています。行事予定や週間・月間のスケジュールが記載されているものをコピーさせていただき共有など必要に応じて対応しています。送迎において、交通状況や児童の様子によってお迎えに遅れが生じる可能性がある場合は、学校に直接連絡を入れています。

関係機関 や保護者 との連携	②②	医療的ケアが必要な子供を受入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか			○	重症心身障害児以外を対象としている為、該当なし。必要に応じて対応いたします。
	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か	○			姉妹教室である児童発達支援事業所との連携を図り、情報共有と相互理解に努めています。
	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か			○	該当児童はおりませんが、今後必要に応じて関係機関と連携を図ります。
	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	○			相談支援事業所や子ども家庭支援センター等の関係機関と連携し、相互の情報共有や助言を受けています。また研修等にも参加しています。
	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			○	例年であれば夏祭りや発表会、餅つき行事等を開催し、姉妹教室も含め保護者や地域の方々との交流を図っていました。また、お出掛け療育として公共交通機関を利用する機会も設けておりましたが、新型コロナウイルス感染防止の観点から実施出来ていません。
	②⑦	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			区が開催しているネットワーク会議へ参加しています。
	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	○			入室時にも変わったことなどがいないか確認を行うようにしています。また、引き渡し時にその日の様子を手短かに伝え、保護者の方からも様子等の聞き取り適宜行っています。ゆっくりお話をする時間を設け、保護者からの相談、不安事に対して、随時相談支援の対応を行っています。
保護者への説明責任等	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	○			面談や電話等でのフィードバックの際に、児童との関わり方について都度お伝えするようにしています。また、個別支援計画書を活用し、ご家庭と事業所で共通した支援が行えるよう努めています。姉妹教室と連携しグループ相談支援を実施し異学年の保護者との交流の場を設けています。
	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	○			契約時や問い合わせ時に説明を行っています。また、変更があった際には随時別紙にて対応しています。
	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	○			相談内容に応じて助言をさせて頂いています。児童発達管理責任者のみでなく保護者のニーズに合った職員が対応しています。
	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	○			今年度は新型コロナウイルス感染防止に留意しながら、大規模会場にて開催しました。また、不定期ではありますがグループ相談支援を開催し、同学年の保護者だけでなく異学年の保護者とも連携を図っています。
	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迅速かつ適切に対応しているか	○			苦情相談窓口を設けており、重要事項説明書内に記載済みです。苦情があった場合は、その都度職員間で情報を共有し検討した上で迅速かつ適切な対応をして参ります。

	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	○			活動の様子やお知らせをお便りにして発行しています。また、SNS等で療育の様子を定期的に更新し情報発信をしています。自教室だけでなく姉妹教室の様子も確認出来ます。
	③⑤	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報に記載されている書類については、鍵付き書庫にて管理を徹底しています。契約の際に同意をいただく緊急時の医師への情報提供、他事業所との照会、事故発生時の情報提供以外の外部への流失はありません。
	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	○			文字や絵カード等を使用して意思の疎通を図っています。また、保護者とも情報共有を図り、児童一人ひとりに応じた円滑なコミュニケーションが図れるよう努めています。
	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			○	例年は、夏祭りを開催し、町会や地域の小学校、幼稚園・保育園の方にも声掛けをさせて頂いていました。今年度も新型コロナウイルス感染予防の観点から、地域住民や関係機関との交流は中止しています。
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か	○			各マニュアルを策定し教室に保管しています。災害時等には「マチコミ」を利用した伝達方法を取らせていただきますので、アプリの利用登録をお願いしております。
	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	○			避難経路を教室内に掲示するとともに、定期的な避難訓練を実施しています。不審者・地震・火事等様々な設定で実施しています。年に2回以上は災害を想定し訓練を実施しています。
	④⑩	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	○			虐待防止委員を選定し、研修を行っています。社内研修だけでなく社外研修にも積極的に参加、受講し各自自己研鑽に努めています。
	④⑪	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	○			契約時や保護者対応時にどのような場面で身体拘束を行うのか説明を行い同意を頂いています。また個別支援計画へ別紙同意書にて身体拘束に係る説明をさせて頂いた旨の記載をしています。
	④⑫	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	○			医師の指示書ではなく、保護者からの指示によって対応しています。食物アレルギーの児童に対して契約の際、保護者の同意を得て事業所ではおやつを提供せず持参したおやつを食べています。イベント等でおやつ提供を行う場合は、都度保護者へのアレルギーの再確認を徹底しています。
	④⑬	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	○			ヒヤリハットが起こった際には、状況の詳細と再発防止のための対策を記録しており、教室内のフィードバックを徹底すると共に、再発防止のための対策を共有し、改善に努めています。また、ミーティングを通して職員が危機管理の共通認識を持てるように図っています。