

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 | ○ | | | 職員数は、児童10名に対し職員2名が基準として定められています。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、踏み台などにて対応します。 |
| 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は随時行っています。 |
| | 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させていただきます。 |
| | 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、本社ホームページ及びHUGの活動記録にて公開しております。 |
| | 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 | ○ | | | 契約時とモニタリング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。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 各職員が活動を決める中で、ミーティング時に改善点や注意事項を合わせて話し合っています。当日の児童の様子によっては、活動内容を変え臨機応変に対応できるように努めています。 |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | | 祝日・土曜日・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、その日の子どもの様子や、時期によっ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。また、児童の様子に応じて臨機応変に対応しています。 |
| | 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 | ○ | | | HUGにて業務日報とサービス提供記録の記載をしています。サービス提供記録につきましては、保護者も閲覧し確認できるようになっています。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。 |
| | 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 | ○ | | | 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、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させて支援を行っているか | ○ | | | 定期的にガイドラインを読みなおし、児童の自立を念頭に置いて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職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。 | |
| 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 | | | ○ | 現在は該当児童がおりませんが、必要に応じて対応いたします。 | |

| | | | | | | |
|----------------------|---|---|---|--|---|--|
| 関係機関 や保護者との 連携 | ⑳ | 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 | | | ○ | 小学校高学年以上が対象の為、就学前の施設との情報共有は行っておりませんが、姉妹教室である児童発達支援事業所や前事業所との連携を図っています。 |
| | ㉑ | 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。 |
| | ㉒ | 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。 |
| | ㉓ | 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 | ○ | | | 地域の行事に参加し、地域の方々との交流を図っています。また、夏祭りを通して地域の方との交流に繋がっています。 |
| | ㉔ | (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。 |
| | ㉕ | 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 | ○ | | | 引き渡し時に一日の様子を手短になりますが伝え、様子等はその都度聞き取りをしています。HUGを通してご連絡をいただく場合もあります。また、保護者からの相談、不安事に対しては、随時相談支援等の対応をとっています。お |
| 保護者への 説明責任等 | ㉖ | 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 | ○ | | | 面談やフィードバック(HUGのサービス提供内容)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。今年度はペアレント・トレーニングを前提としたグループ相談支援を実施できておりませんが開催できるように努めていきます。 |
| | ㉗ | 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。 |
| | ㉘ | 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 | ○ | | | 相談内容に応じて都度支援を行っています。児童発達管理責任者のみでなく、全職員対応可能ですのでお気軽にお声かけください。 |
| | ㉙ | 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7月に1度保護者会を行いました。保護者会終了後には保護者同士や職員を交えて話す時間を設けさせていただいています。夏祭りでは保護者主催のフリーマーケットを企画していただきました。企画にあたり、場所の提供等を行っています。 |
| | ㉚ | 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しております。苦情があった場合は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おります。 |
| | ㉛ | 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 | ○ | | | SNS (Instagram、Facebook) を定期的に更新し情報発信をしています。SNSでは、療育の様子等を発信しており、自教室だけでなく姉妹教室の様子もご確認いただけます。ご覧いただくと幸いです。 |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|--|--|
| | 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 | ○ | | 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 | ○ | | 今年度は夏祭りを開催し、町会や地域の小学校、幼稚園・保育園の方にもお声掛けをし、ご参加いただきました。また、地域のお祭りやイベントに参加をしております。 |
| 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。いつでもご覧いただけることを保護者にはお伝えしています。お声かけください。 |
| | 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、年に2回以上実施しています。 |
| | 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 | ○ | | 現在該当児童はおりませんが、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。個別支援計画に記載をしている他に、身体拘束に係る同意書を頂いています。 |
| | 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、教室で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。 |