せんだんの杜 遊杜家 放課後等デイサービス自己評価表(2021年)

1 実施目的

児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準、基準省令第26条第3項及び第5項に基づき、その提供する支援について、事業所の職員による自己評価を実施し、その結果を踏まえて必要な改善を図るとともに、その内容を公表するため。

2 評価実施日 令和3年2月25日(木)

3 実施結果

3 実	<u> 施結</u>	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。	0			設備基準を満たしています。
	2	職員の配置人数は適切であるか。	0			人員基準を満たしています。
	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。		0		玄関入口に、段差があるため、簡易スロープの導 入を検討いたします。
業務	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。	0			業務改善と支援計画の見直しに 導入しています。
	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。	0			6か月に1回のモニタリング等で、 ご意見を伺っております。
改善善	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。	0			前回は、2020年3月に公表してお ります。
普	7	第三者による外部評価を行ない、評価結 果を業務改善につなげているか。		0		外部評価を導入するよう努めていきます。
	8	職員の資質の向上を行なうために、研修の機会を確保しているか。	0			研修年間計画に基づく内部研修、その他外部研修 への参加をしています。
	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。	0			モニタリングの実施、活動場面に おける行動アセスメントを実施し 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。	0			独自のアセスメントシートを活用 して、アセスメントをしておりま す。
適	11)	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	0			月毎の目標、ねらいの設定。週単位 での活動立案を実施しています。
切	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫 しているか。	0			月毎の目標、ねらいの設定。週単位 での活動立案を実施しています。
な	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いるか。	0			活動時間に応じた活動を実施しています。
支援	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か。	0			個別の課題と集団での課題を組 み合わせています。
の提	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 分担について確認をしているか。	0			実施しております。
供	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 ない、気付いた点等を共有しているか。	0			開設時間と職員就業時間の兼ね 合いで、翌日の打ち合わせ時に 振り返りを実施しています。
	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。	0			特に、個別に課題がある利用者の支援記録は、PDCAサイクルを活用した検証、改善を図っています。
	18	定期的にモニタリングを行ない、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。	0			最低6か月に1回のモニタリング を実施しています。

せんだんの杜 遊杜家 放課後等デイサービス自己評価表(2021年)

		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
関係機関や保護者との連携	19	ガイドライン総則の基本活動を複数組み 合わせて支援を行っているか。	0			活動立案の際に、参考にしております。
	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。	0			児童発達支援管理責任者及び児 童指導員等が参画しています。
	21)	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時間の確認等)、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。	0			年間予定、下校時間の確認、送 迎時の対応等を紙ベースでいた だいています。
	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 整えているか。		0		現在、医療的ケアが必要な利用者は おりません。てんかん等の対応で必 要な利用者は体制を整えています。
	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。	0			就学前の支援計画等を保護者より情報提供していただくケースが 多いです。
	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。	0			移行支援会議等への参加で、情 報提供をしています。
	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。	0			アーチル療育セミナー等への研 修参加をしています。
	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 るか。		0		保育園、児童館等との研修機会があ りましたが、コロナ感染防止のため見 送りました。
	27)	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	0			参加しております。
	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。	0			送迎時の申し送り、連絡帳の活 用、等で共有しています。
	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。		0		外部講師をお招きして、研修会を 予定しております。
保	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か。	0			利用契約時に実施しています。 玄関入口への掲示をしておりま す。
護者	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 行っているか。	0			モニタリングの実施時に、必要に 応じて対応しております。
^	32	父母の会の活動を支援したり、保護会等 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。		0		父母会はありません。利用者、保 護者向けの行事を開催しており ます。
説明	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か。	0			苦情解決体制を整えております。
責任等	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。	0			通信の発行と長期休暇中の外出 時における連絡体制を発信して います。
	35)	個人情報に十分注意しているか。	0			個人情報保護規程を整えており ます。

せんだんの杜 遊杜家 放課後等デイサービス自己評価表(2021年)

		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
保護者への説明責任等	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 るか。	0			
	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。	0			毎年、町内の集会所をお借りして、芋煮会を開催しておりますが、今年は、コロナの影響で中止としました。
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。	0			各対応マニュアルを策定し、職員への周知をしております。防犯マニュアルについて保護者への周知を強化していきます。
	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。	0			年2回以上の避難訓練の実施を しています。
	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か。	0			年1回以上の研修会への参加を しています。
	41)	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行なうかについて、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。	0			放課後等デイサービス計画作成 時に、計画への記載と同意を得 ております。
	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 か。		0		アレルギーのある利用者は数名おりますが、保護者と対応の確認をしております。医師の指示書については、 保護者と確認していきます。
	43)	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で 共有しているか。	0			月1回のリスクマネジメント委員 会での報告をしています。

以 上