

令和5年度 事業所職員向け 放課後等デイサービス自己評価表 ①

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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	○			・指定基準（子ども一人当たり2.47㎡以上）以上のスペース（子ども一人当たり5.06㎡）は確保できており、必要に応じ、相談室も活用しながら支援を行っている。 ・高学年は相談室でレク活動を行うことや、ブレイルームでは動くスペースと座って玩具を楽しむスペースに分けるなど、活動を分散させて対応している。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			・加配加算も利用しながら支援を充実させており、指定基準（子ども5人に対し直接処遇職員1名以上）以上の職員（子ども3人に対し直接処遇職員1名程度）は確保できており、管理者、児童発達支援管理責任者も適切に配置している。
	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			○	・現在の利用児の障害特性に合った設備等の配慮を行っている。バリアフリー化に関しては、玄関口のみ未対応の状況である。今後の利用児（車いすや視覚障害児等）に合わせ、バリアフリー化を検討していきたい。
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	○			・保護者面談によるアセスメント、放課後等デイサービス計画案の作成と、計画案をもとにした職員全体での個別支援会議の開催を行い広く意見を募っている。また、最低6か月に1回は、保護者面談と職員からの聞き取り（モニタリング）を行い、計画の見直しを行っている。 ・月1回職員全体で業務改善会議を行い、改善点の抽出と改善策の計画を立て、業務を遂行している。
	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	○			・先に開設した放課後等デイサービスでも1年に1回、保護者向けにアンケート調査を実施しており、当事業所も開設から1年が経つため、今年度からアンケート調査を実施し、業務改善につなげている。
	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	○			・先に開設した放課後等デイサービスでも1年に1回、保護者向けにアンケート調査、自己評価の結果を当法人ホームページに公開しており、当事業所も開設から1年が経つため、今年度からアンケート調査、自己評価をホームページに公開予定である。
	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			○	・現時点で、第三者評価は実施していない。必要に応じ、大分県福祉サービス運営適正化委員会、大分市虐待防止センター、市障害福祉課等より指導をいただきながら取り組んでいきたい。 また、現在は事業所ごとで業務改善に取り組んでいるため、今後、法人内の他事業所との話し合いを検討するなど、視点を広げながら業務改善を行っていく。
	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	○			・年間計画を立て、秘密保持、虐待防止、意思決定支援、感染症、事故苦情等相談対応、非常災害対応等の項目について内部研修を実施している。また法人全体で調整し、外部研修参加を図り質の向上に努めている。
適 切 な 支 援 の 提 供	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	○			・定期的（最低6か月に1回）にアセスメント（保護者との面談、利用児の観察とコミュニケーション、直接処遇職員からの聞き取りによる情報収集等を行い、課題や問題を吸い上げ整理、ニーズや課題を分析）したうえで、個別支援会議で支援方法や内容を検討し必要であれば修正や加えたりし計画を作成している。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			・基本情報、利用児の変化、成長等を把握できるよう、法人内で標準化されたアセスメントシートを用いている。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			・直接処遇職員で、曜日担当制としローテーションで行っているが、週ごとの集団活動の立案のための会議で、口頭やホワイトボードも活用し、チームで共有・意見交換をしながら立案を行っている。 ・活動当日には、朝礼で内容や目的等を職員間で共有し実施している。 ・来所から利用終了時間までの全体の活動プログラムは、月1に1回の業務改善会議時に検討を行い、必要に応じ、より支援に適した取り組みとなるよう、時間割の組み換えを行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			・週初めにその週の分の集団活動の立案のための会議を行い、静と動のバランス等を見ながら偏りや固定化しているときは内容を変えるよう調整している。 ・レク活動が固定されないために、各職員が各々、書籍やサイトの動画等で、利用児に適した内容の、新たな活動プログラムの模索を続けながら提供している。
	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	○			・休業日と休業日ではサービス提供時間が異なるため、それぞれの時間に合わせたプログラムを作成し、利用児が楽しみながら療育を受けられるよう配慮している。また長期休暇は、長期休暇は時期や季節物を中心に設定するなど平日とは違う体験や課題に向けてのアプローチができるよう考えたり、外出行事も多く取り入れ、地域・外出先でのマナーやルール等の実践の場としている。 ・利用者のレベルに合わせ目的等設定し、様々な活動を通して経験を積みながら今後の生活に応用できるように実施している。
	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	○			・アセスメントの結果、ニーズや本人の特性・強みに合わせ、個別活動・集団活動を組み合わせてサービスを提供できるように課題を設定し、放課後等デイサービス計画を作成している。
	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	○			・朝礼時に、前日の振り返り、当日の集団活動の確認、個別の児童に対してのアプローチの確認、送迎等の役割分担を行っている。

令和5年度 事業所職員向け 放課後等デイサービス自己評価表 ②

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
適切な支援の提供	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い、気付いた点等を共有しているか	○			・朝礼時に、前日の振り返り、当日の集団活動の確認、個別の児童に対してのアプローチの確認、送迎の際の保護者からの情報・相談等の共有、送迎等の役割分担を行っている。毎日必ず行い、緊急時に限らず気づいた点は職員間で情報共有を行うようにしている。緊急性がある内容は当該日中に行うようにしている。
	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	○			・朝礼（当日の申し送りやアプローチ確認等）で職員間で共有した中で実施した内容や支援結果等をもとに客観的事実基づいた記録を行うよう努めている。 ・内部研修で記録の記載方法の共有を行い、正しく記録をとることを徹底している。 ・記録はモニタリング時や支援の改善のために振り返り、支援の検証・改善につなげている。
	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	○			・最低6か月に1回は、保護者面談と職員からの聞き取り（モニタリング）を行い、課題や成長に応じて計画の見直しを行っている。 ・また、毎日の送迎や申し送り、活動動画を送った際に、保護者の意見等を聞き状況に応じて保護者の相談等を受けながら見直しの必要性を判断している。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	○			・活動プログラムには、4つの基本活動（①自立支援と日常生活の充実のための活動、②創作活動、③地域交流の機会の提供、④余暇の提供）を組み合わせ盛り込み、支援を行っている。
関係機関や保護者との連携	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	○			・基本的に、サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者が出席し、事業所の代表として直接処遇職員から情報収集した内容も含めて支援状況の報告を行っている。また、直接処遇職員より確認して欲しい内容も聴取し、会議に臨んでいる。 ・また日々の申し送りの際に職員間で情報共有を行い、職員全員が利用者のことを把握するようにしている。
	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	○			・学校ごとに仕組みが違うため、利用開始時に保護者・学校との情報共有・連携方法等を確認し、支援を開始している。支援開始後は必要に応じ、事前に取り決めた方法で連絡調整を行っている。
	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			○	現時点で医療的ケアが必要な子どもを受け入れておらず、職員配置的にも医療職を配置しておらず、連携を図るための連絡体制を整えているとは言えない。今後、医療的ケア児が利用予定となった際には連絡体制を整える。
	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		○		・基本的に、保護者への聞き取りで保育園や幼稚園の時の様子を聞いている。 ・就学前の時点で、利用中の児童発達支援事業所に、当該児童の様子確認、情報共有のため訪問を実施したことがある。 ・就学後に、就学前に利用していた機関に連絡を取ることは実施していない。
	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			○	現時点で、学校を卒業し障害福祉サービス事業所等へ移行する例がなく、未実施である。今後、該当事例が出た場合は、実施していく。
	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	○			発達障害者支援センター経由で、当事業所への発達障がい者支援専門員の派遣を依頼し、2回コース（令和5年6月、7月）で研修を実施いただいた。
	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			○	現時点で、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はありません。今後、交流が可能な団体等を探し、取り組みを検討していく。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	○			・管理者・児童発達支援管理責任者が大分県自立支援協議会（相談支援・研修部会）委員として参加し、福祉職の人材育成等について定期的に協議している。またその協議内容は、職員間で情報共有を行うようにしている。
	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	○			・帰り送迎時に職員より保護者に当日の利用の様子を伝えたり、LINEのグループ機能を用いて利用の様子を動画で送信し、子どもの発達の状況や課題について共通理解を図っている。
	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			○	・ペアレントトレーニングは職員のスキルが不十分で実施できていない。今後、ペアレントトレーニングの実施方法について学習し、スキルを身につけた上で実施を検討していく。
	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	○			・利用契約時に、運営規程、支援の内容、利用者負担等について説明を行い、保護者より書面にて同意を得ている。 ・保護者から質問があった際などに職員も答えられるよう理解を深めていく必要がある。

令和5年度 事業所職員向け 放課後等デイサービス自己評価表 ③

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
保護者への説明責任等	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	○			・必要に応じ、保護者からの育児の相談受付、事業所から自宅での療育方法の提案等を行っている。また、相談に対して、職員間で話し合いを行い、情報共有と助言・支援等の検討を行った上で、保護者に対して対応策等を伝えている。
	32	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	○			・父母の会は発足なし、保護者会は開催を検討はしているが未実施の状況である。今後、保護者会等に限らず、保護者同士の連携を支援するための方法は検討していく。
	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	○			・苦情対応の体制は、受付者・責任者を管理者としており、当事業所の受付連絡先の他、市障害福祉課、大分県福祉サービス運営適正化委員会の連絡先も契約時に伝えている。苦情があった際や起きそうな案件がある場合は、他機関（担当相談支援専門員や学校等）とも連携し、迅速かつ適切に対応（謝罪、対応の検討会議、今後の対応策の返答、対応記録の作成等）を行っている。
	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	○			・会報は未発行。行事予定に関しては、長期休暇中のみ、レク予定表の配布を行っている。また、LINEのグループ機能にて、予定の変更、モニタリングの予定等を連絡調整している。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			・法人で個人情報保護法に則った個人情報取扱規程を設定し、規定の範囲で個人情報を運用している。また、個人情報保護の方針及び個人情報の使用に関しては、保護者へ書面にて説明し同意を得ている。 ・LINEのグループ機能を用いた動画送信、ホームページへの掲載等を想定し、肖像権の取り扱いを保護者に確認し、写真や動画を撮る際や送る際には同意書に基づいて実施している。 ・個人情報記載の書類は鍵をつけて厳重に保管したり、不要になった個人情報記載の紙面はシュレッダーにかけて対応するなど普段から個人情報取り扱いには細心の注意を払っている。。
	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	○			・LINEのグループ機能を用い、利用の様子や情報伝達的手段としている。利用児には個々の特性に応じて視覚化等の構造化などの支援ツールや、言語表出が未発達な子に対しては表情や態度から気持ちを汲み取り代弁するなどし、意思疎通のための配慮を行っている。 ・保護者に対しては重要な内容の場合はメモを残して書き留め見解に相違がないように配慮している。
非常時等の対応	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			○	・地域住民を招待する等の活動は行えていない。今後、保護者やボランティアを始め地域住民を招待する行事の開催などを検討し、地域に開かれた事業運営を行っていく。
	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		○		・マニュアルは、職員に対しては研修等の機会を用い周知、徹底は回り、保護者に対しては事業所内に掲示し周知を図っているが、マニュアルの運用状況までを伝える機会を設けられていない。今後、保護者に対しても周知発信の方法を検討していく。
	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	○			・半期に1度、非常災害の発生に備え、利用児を含めた事業所全体で避難等の防災訓練を行い、実施後は反省会を行い、修正点などの意見を出し合っている。
	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	○			・法人内に虐待防止委員会を設置し、法人全体で共通し、内部研修の一部として虐待防止・身体拘束適正化の研修を行っている。また、大分県主催の権利擁護研修の参加、参加者から伝達講習、資料の回覧等を義務付けている。
	41	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	○			・法人内で、身体拘束適正化の指針を設定している。現時点で、身体拘束を必要とする事案は発生していない。3要件（切迫性、一時性、非代替性）を満たすやむを得ない身体拘束が発生する場合は、事前に子どもや保護者に説明を行い、同意を得た上で実施する。
	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			○	・食物アレルギーに関しては、アセスメント時に聞き取りを行い、除去を行うよう仕組みづくりを行っている。実際に食物アレルギーの児童はおらず、医師の指示書に基づく対応は、現時点ではなされていない。
	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	○			・支援中のヒヤリハット事例の収集を行い、月に1,2回ベースで事例検討会を実施し、今後の対策の検討・共有を行い、同様の事例を繰り返さないように取り組んでいる。