

放課後等デイサービス自己評価表（重心通所ひだまり）

実施日：令和3年8月1日

		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		○		利用者の人数によっては、狭く感じることはあるが、スペース確保の為に移動できるマットを利用したり、特性とニーズに合わせて活動場所を提供している。新型コロナウイルス感染症防止のため、換気等を心掛けている。また、活動エリアについては日々職員間で話し合っ調整している。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			児童発達支援管理者1名、支援員1名、保育士1名、看護師2名、作業療法士1名を配置している。
	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		○		車椅子に乗ったままでの手洗いができない。現在の活動場所では、車いすがスムーズに移動できない。施設内は、バリアフリー化ができています。
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			○	振り返り等の時間が、なかなか取れない現状と、日々の業務については、一部の職員に負担が多くなっている。
	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	○			保護者向けサービス評価は、平成29年度から年1回実施している。また、送迎時に保護者の意向等の聞き取りをしている。苦情や相談については、解決責任者、窓口担当者、第三者委員をおいて随時対応している。
	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	○			自己評価表を事業所のホームページで公開、また施設内にも掲示している。
	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			○	外部評価は、受けていない。
	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	○			施設内研修の他に、香川県知的障害者福祉協会、全国重症心身障害者日中活動支援協議会等が主催する研修会に、臨時職員を含め参加している。コロナ禍により研修自体は減っているが、オンライン研修も積極的に行っている。
	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	○			発達検査の所見を参考に、放課後等デイサービス計画の作成や日々の支援に役立てている。子どもに対しては様子観察し、保護者に対しては、聞き取りをし分析・プランニングをしている。
	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		○		発達支援の視点でのアセスメントを使用している方もいる。

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		○		現在、細かなプログラムは組んでいないが、大まかな流れのプログラムを組んでおり、職員間で共有している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		○		個々の発達に応じた関わりができるよう内容を工夫し、職員間で共有している。
	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		○		細かなプログラムは組んでいないが、その日の活動時の様子を振り返りながら支援をしている。
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			個別と集団の両方の視点を大切にしている。
	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	○			細かな打合せはできていないが、当日の朝に大まかな打合せを行っている。
	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	○			利用した全利用者の様子を、ケース記録とともに振り返ったり、ケース記録を作成する際に話し合う場合もある。
	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	○			主観と客観が入り交じった内容になりがちだが、気づいたことなどがあれば、その都度話し合い支援の検証や改善に繋げている。
	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	○			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支援を行っているか		○		施設内での支援にとどまっている。
	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	○			児童発達支援管理者が出席している。担当者会の内容は、記録を取り職員間で共有している。
	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		○		学校とは、直接情報共有ができていないが、保護者を介して行事や下校時間等の情報を得ている。
	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			○	主治医等と連絡は取っていない。今後は行っていく必要があると思っているが、現在は母親を通して様子を伺っている。

関係機関や保護者との連携	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		○		現在は対象利用者がおらず、機会がない。
	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		○		担当者会議等に児童発達支援管理者が出席し、進路担当教諭とも連携を図っている。ただ今回はコロナ禍のため集まることができなかった。
	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			○	療育支援センター等主催の研修会には、参加していきたいと思う。
	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			○	現在は、機会がない。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	できていない。
	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		○		保護者の送迎時に話をする時間を大切にしている。
	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			○	迎える時など、保護者同志で話をする場をつくれる時があるが、計画的には、実施できていない。
保護者への説明責任等	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		○		利用契約の際に説明している。利用に関して不明なことがあれば、児童発達支援管理者が説明を行うようにしている。
	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おこなっているか			○	送迎の際などに、保護者からの相談を聞き職員間で話し合っ、返事ができるようにしている。
	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			○	計画的には実施していない。
	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		○		苦情対応の窓口は、重要事項説明書に記載し、事業所内にも掲示している。これまで、苦情は発生していない。
	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			○	「ひだまり」独自の広報誌はないが、法人機関誌を発行し、保護者へも配布している。

	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報使用同意書は、全利用者を対象に実施している。
	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	○			送迎時に様子をわかりやすく伝えるようにしている。
	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	○			昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で実施できていないが、法人全体で「ふれあいフェスタ」「地域交流もちつき」を開催している。
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		○		各種マニュアルは策定しており、全職員が確認できるようにしているが、保護者がマニュアルを閲覧できるようにはなっていない。
	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	○			月1回の避難訓練（年1回は消防署との合同訓練）を実施しているが、土砂災害の避難訓練は実施していない。
	40	虐待を防止する為、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○			法人内では年1回施設内研修を実施し、事業所以外での研修会にも積極的に参加している。
	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	○			身体拘束（行動制限等）についての説明・同意書を作成しており、保護者に説明し署名押印をもらっている。また、支援計画にも記載している。
	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	○			直接医師からの指示ではないが、保護者からの指示で行っている。
	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		○		報告書が上がれば、リスクマネジメント会議を開いている。事例が少ない。