

## 事業者向け

平成30年度 あかしろきいろ発達支援一むⅡ  
放課後等デイサービス自己評価表

|              |   | チェック項目                                                                 | はい | いいえ | 非該当 | 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                                             | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | ② | 職員の配置数は適切であるか                                                          | ✓  |     |     | 法律の基準以上の職員を配置しています。日によって必要な人員が異なるため、アルバイトやパートなどで補いながら手厚い支援を行っています。                                       |
|              | 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                                      | ✓  |     |     | 事業所は2階にあるため、階段の昇降は必要ですが、施設内はバリアフリーになっています。                                                               |
| 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                         | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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                | ✓  |     |     | 平成28年度に実施した自己評価の結果を踏まえて、必要に応じて改善しています。また、面談などの機会に要望や意見を聞いて、対応できることはすぐに改善しています。                           |
|              | 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                                      | ✓  |     |     | 公開しています。                                                                                                 |
|              | 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                                        |    | ✓   |     | 業務改善を速やかに行いました。                                                                                          |
|              | 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                                           | ✓  |     |     | 確保しています。                                                                                                 |
| 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            | ✓  |     |     | 十分なアセスメントをもとに個別支援計画を作成しています。                                                                             |
|              | 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                              | ✓  |     |     | WISC等の発達検査により傾向を把握し、職員間で周知しています。                                                                         |
|              | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                                  | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                                | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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                                    | ✓  |     |     | 土曜日には午前中から終日個別指導枠を設けています。夏休みには、必要のある子どもに対してきめ細かな学習支援などを行っています。利用者ごとに課題があるため、一括した時期でくって支援を行っているわけではありません。 |
|              | 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                      | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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                        | ✓  |     |     | 毎朝会議を行い、重要事項を共有し、その日の支援に活かしています。                                                                         |
|              | 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                   | ✓  |     |     | 記録作成と同時に振り返り・共有を行っています。必要に応じて翌朝の会議でも再度共有します。                                                             |
|              | 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                               | ✓  |     |     | 毎日検証し、必要があれば即座に改善しています。                                                                                  |
|              | 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                             | ✓  |     |     | 全員、半年に一回以上見直しています。                                                                                       |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑲ | ガイドラインの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                                       | ✓  |     |     | 1日の利用の中に必ず「自立支援と日常生活の充実のための活動」を組み込み、状況や必要に応じて「創作活動」や「余暇の提供」を加えています。                                      |
|              | 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                     | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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 | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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                               |    |     | ✓   | 対象児童がいません。                                                                                               |
|              | 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                | ✓  |     |     | 必要があれば行っています。                                                                                            |
|              | 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     | ✓  |     |     |                                                                                                          |
|              | 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                          | ✓  |     |     | 助言や研修を行っています。                                                                                            |
|              | 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                                  |    | ✓   |     | 大半の利用者が通常学級に在籍しているため、放課後等デイサービスでの交流は必要ありません。                                                             |
|              | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか                                               | ✓  |     |     | 参加しています。                                                                                                 |

|            |    |                                                                                 |   |   |  |                                                                                                                     |
|------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 保護者への説明責任等 | 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                                 | ✓ |   |  | 伝える必要がある場合は即日連絡を原則とし、電話、メールなど、保護者に負担の少ない方法で緊密に連絡を取り合って共通理解をすすめています。                                                 |
|            | 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                                | ✓ |   |  | 保護者会の中で、勉強会の時間を設けています。(平成30年11月29日に開催)<br>また、事業所内相談支援で日々保護者の悩みに向き合い、解決方法を助言するなどの保護者支援を行っています。                       |
|            | 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                                               | ✓ |   |  | 契約書と重要事項説明書に明記し、丁寧に説明しています。                                                                                         |
|            | 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                                       | ✓ |   |  | 電話やメールでの相談には即時対応し、また希望があれば面談を設定して、助言と支援を行っています。                                                                     |
|            | 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                                   | ✓ |   |  | 保護者会を行い、情報交換や先輩の話を聞ける場を設けました。<br>(平成30年11月29日に開催)                                                                   |
|            | 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             | ✓ |   |  | 今のところ苦情はありませんが、苦情があれば迅速適切な対応をとれるよう態勢を整えています。また、苦情を申し立ていただけるよう窓口も設置し、掲示物や説明書で案内しています。                                |
|            | 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                               | ✓ |   |  | ホームページ上に活動報告を掲載し、書面やメールで連絡事項を発信しています。<br>紙面での会報は発行していません。                                                           |
|            | 35 | 個人情報に十分注意しているか                                                                  | ✓ |   |  | 個人情報の漏洩に備えて、社内システムのセキュリティのために必要な措置をとっています。また、見学者やボランティア、研修受講者など外部からの人を迎える場合は、必ず注意事項に同意いただいてから参加していただくことを義務付けています。   |
|            | 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                                            | ✓ |   |  | 支援の場では、必要に応じて視覚情報と聴覚情報を組み合わせるようにしています。保護者に対しては、重要な事項は手紙・メール・口頭などで複数回お知らせし、情報の伝達漏れがないよう配慮しています。                      |
| 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                                             |   | ✓ |  | 変化に弱い子どもが多いため、利用者主体で落ち着いた活動ができるよう配慮していることから、地域住民を招待するような行事は行っていません。                                                 |
|            | 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                                | ✓ |   |  | 東京都のルールに従い、各種マニュアルを整備しています。保護者に対しては、重要事項説明書に記載して説明済みです。                                                             |
|            | 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                                             | ✓ |   |  | 管轄の消防署に消防計画を提出し、原則年に2度の避難訓練を行っています。在籍利用者全員が参加できるよう、避難訓練週間を設けて1度の訓練につき5日間の予定を組んでいます。また、昨年度は消防署員に指導を受ける機会も設けました。      |
|            | 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                                             | ✓ |   |  | 平成30年12月に内部研修を実施する予定です。                                                                                             |
|            | 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 |   | ✓ |  | やむをえず身体拘束を行うケースがないため、放課後等デイサービス計画に記載していない。                                                                          |
|            | 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                                           | ✓ |   |  | おやつ提供については保護者に確認しています。                                                                                              |
|            | 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                                                      |   | ✓ |  | 常に事故などが発生しないように話し合い、気になることがあればその都度毎日の会議で共有しています。<br>ヒヤリハット事例が起きていないため作成していませんが、今後発生したら作成します。また、事前の対策マニュアルを作成する予定です。 |