

事業所における放課後等デイサービス自己評価結果（公表）

		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		○		・広くてよいが、仕切りスペースがほしい ・ベッドで過ごす人が増えたので狭いと感じることがあります。
	2	職員の配置数は適切であるか		○		職員の配置は基準を満たしていますが、医療的ケアの必要な利用者の増加や長期休暇中の利用増により、速やかな対応が難しいことがあります。
	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	○			トイレの片付けを行い広さの確保を行う。
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	○			
	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	○			
	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	○			
	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	○			・専門的な研修に参加したいです ・研修はありますが、時間的に参加できないことが多いです
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	○			
	10	児童の発達レベル・障害レベルに応じたきめ細やかなケアや活動ができているか	○			集団での厳しさはあります
	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	医療度が高い児童に対応するための、感染対策が適切に行われているか	○			
	14	医療度が高い児童に対応するための、医療安全対策が適切に行われているか	○			

関係機関や保護者との連携	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		○		支援開始日までに活動内容や役割分担を話し合いボードに掲示し、各自確認や情報共有を行っています。
	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		○		・週1回各職種間で実施 ・毎日では無いが、問題があればその都度、話し合っています。
	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		○		
	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		○		
	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		○		
	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		○		相談支援専門員を通じて、必要に応じて実施しています。
	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		○		主治医が他院か当院かでできていないことがあります。相談員や訪問看護師とは相談しあっています。
	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		○		必要時があれば行います。
	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		○		要請等必要に応じて行っています。
	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		○		
	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			○	保護者ニーズがあれば対応しますが特に行っていません。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	必要あれば、参加します。

	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	○			送り出しの時には伝えるようにしています。また保護者と話した課題を職員間で共通理解できるよう話し合いやノートの活用を行っています。
	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	○			プログラムを使った支援は行えていないが、ご利用者への関わり方や医療的ケアの方法など保護者と話をしながら支援を行っています。
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	○			その都度必要に応じた説明の他、利用のしおりを配布しています。
	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	○			
	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	○			
	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	○			
	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	○			
	35	個人情報に十分注意しているか	○			
	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	○			
	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			○	地域との関わりは少ないですが、成人式には町長をはじめ外部の方を来賓としてお招きしました。
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	○			院内規定に従って適宜、周知しています。
	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		○		
	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	○			

	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	○		
	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	○		
	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	○		院内規定に従っています。

作成：令和7年2月3日