

ゆめキッズ神栖第二教室 令和3年度 放課後等デイサービス自己評価表
令和4年1月5日現在

| | 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 |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----|---------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 体制整備・ 環境整備 | 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 | ○ | | | マットの色で何をするスペースなのか区切りながら、定員数に達しても過ごしやすい様にしています。 |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 担当者等を決め、利用児童が安全に過ごせる様、配置されています。 |
| | 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 | ○ | | | 車イスのお子様も過ごしやすい様に室内の段差を少なくしている。トイレに手すりを設置しています。 |
| 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 | ○ | | | 打ち合わせを行い、常に対応方法を考え、PDCAサイクルを意識し、上手くいった事、見直しが必要な事等を話し合いながら支援を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 毎年、保護者様へ向けてアンケートを配布し、業務改善の参考にしていきます。 |
| | 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 | ○ | | | 毎年ゆめキッズのホームページで公開しています。 |
| | 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 | | ○ | | 第三者による外部評価は行っておりません。 |
| | 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 | ○ | | | 毎月ケース会議を行っている。また、参加可能な外部の研修があれば、その都度スタッフに周知しています。 |
| 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 | ○ | | | 6カ月毎に個別支援計画書の見直しを行っている。スタッフで個別支援会議を実施した後、保護者様と面談を実施する等して支援内容を確認しています。 |
| | 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 | ○ | | | 面談の際に共通のアセスメントシートを使用し、保護者様に聞き取りをしています。 |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 活動プログラムの大枠の企画、お子様に合った実施方法への見直し、材料や道具等の事前準備実施等と分担をしながら行っています。 |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 月ごとにお便りを作成し、活動内容を載せて利用希望を提出して頂いています。また、同じ曜日に同じ活動が片寄らない様にプログラムを作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 季節の活動を取り入れたり、時間内でより充実した活動を行える様に準備をし、支援をしています。 |
| | 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 | ○ | | | 状況に応じて、個別的な課題と、集団の中での課題を取り入れる様にしています。 |
| | 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 | ○ | | | 毎日スタッフで集まり、担当を決めたり活動の内容を確認している。お子様の来所時間によって打ち合わせの時間を確保する事が難しい日には、ホワイトボードを活用し、担当や注意点等その日の流れを必ず共有しています。 |
| | 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 | | ○ | | その日の内に打ち合わせをする事は送迎や勤務時間の関係等で難しい事もあるが、業務報告書等で課題点等を共有し、次の日の打ち合わせ等で振り返れる様にしています。 |
| | 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 | ○ | | | 毎日個別に記録をとり、どの様な様子だったか、誰でも確認できる様にしています。 |
| | ⑱ 定期的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 | ○ | | | 少なくとも必ず6カ月に1度は個別支援計画書の見直しを行っています。 |
| 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 | ○ | | | 様々な観点から支援が行える様に準備、計画しています。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | ○ | | 代表として、児童発達支援管理責任者が参画しております。 |
| | 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 | ○ | | 学校のお便りを確認し、送迎表の調整を行っています。必要に応じて、電話やファックスでのやり取りも行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | 主治医と利用情報提供書を通して情報交換をしたり、必要に応じてリモート会議や電話でのやり取りをしています。 |
| | 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 | ○ | | どの事業所に通っていたか等、保護者様とのアセスメント時や担当の相談支援専門員に確認しておき、そこでのお子様の様子等も伺う様にしています。 |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて、そのお子様の様子をお伝えする等して、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 | ○ | | 福祉センターの心理士から助言を受けて支援を行っています。 |
| | 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 | ○ | | コロナウイルスの感染予防対策として、現在は行えておりません。公園でお会いする地域の皆様とはご挨拶をしたり、外遊びを通じた交流があります。 |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | 現在は開催されておりませんが、放課後等デイサービス連絡会等に代表スタッフが参加しております。 |
| | 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 | ○ | | 保護者様に活動時の様子を写真付きでお送りしたり、連絡帳を通してお子様の様子や状況のやり取りをしています。 |
| | 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 | ○ | | 年6回程度、公認心理師によるペアレントトレーニングを行っています（コロナウイルス感染予防対策として延期する場合もあり）。 |
| 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 | ○ | | 面談時と契約時に説明しています。 |
| | 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 | ○ | | LINEや電話、またご希望の方には来所して頂き相談ののっています。 |
| | 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 | ○ | | 年に1回、保護者交流会を開催し、事前に質問内容等のアンケートをとって、意見交換をしています。 |
| | 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 | ○ | | 迅速な対応を心掛けています。 |
| | 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 | ○ | | 毎月お便りを発行し、利用者様に活動内容や開所日、連絡事項等の予定を周知して利用希望日を決めて頂いています。予定変更等はその都度LINEにてお知らせしています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | 契約時に個人情報使用同意書を頂き、個人情報の管理を徹底しています（シュレッダーの使用、鍵付き書庫の使用等）。また、同意を頂いている方のみ活動写真はモザイクをかけて保護者様に送信したり、ブログに掲載させて頂いています。 |
| | 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 | ○ | | 特徴を捉えて、情報を伝える方法を配慮しながら対応しています。 |
| | 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 | ○ | | 現在はコロナウイルス感染予防対策として行えておりません。見学をご希望された方は状況に応じてお越し頂いています。 |
| 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 | ○ | | 保護者様には契約時に緊急時対応マニュアルのみ配布させて頂いております。 |
| | 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 | ○ | | 活動プログラムに「避難訓練」を取り入れて、災害時に必要な知識や行動を身に付けられる様に訓練しています。 |
| | 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 | ○ | | 虐待防止に関する外部研修を受けたり、事業所内に「虐待防止委員会」を設置し、月に1回虐待防止に関する会議を行っています。 |
| | 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 | ○ | | 契約時にご説明させて頂き、個別支援計画書の特記事項欄にも鍵の施錠について記載しております。 |
| | 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 | ○ | | 医師の指示書をお預かり出来ないお子様もありますが、保護者様に確認をとって、それぞれに合わせたアレルギーの対応を行っています。 |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハットを作成し、会議や打ち合わせ等でスタッフ全員に周知し、振り返をし、対応方法の改善を図っています。 |