

# 事業者向け 放課後等デイサービス悠 自己評価表

|                   |   | チェック項目  | はい                    | どちらとも<br>いえない | いいえ | 改善目標・工夫している点等  |
|-------------------|---|---|-----------------------|---------------|-----|--|
| 環境・<br>体制に<br>ついて | ① | 利用定員と指導訓練室等スペースとの関係が適切であるか。                             | <input type="radio"/> |               |     | 10人の定員に対し、指導室を3部屋確保することで、子どもの特性に応じて部屋を分けて活動する等の配慮しています。                              |
|                   | ② | 職員の配置数は適切であるか。  | <input type="radio"/> |               |     | 10人の定員に対し、基準を上回るスタッフ5名で、効果的かつ細やかな支援が可能となっています。                                       |
|                   | 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。                      | <input type="radio"/> |               |     | 玄関前に階段の手すりやスロープを設置しています。   |
| 業務に<br>ついて        | 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、職員が参加しているか。             | <input type="radio"/> |               |     | 児童発達支援管理責任者の指導の下、計画に沿った支援を行い、随時評価をしながら、支援の改善を図っています。                                 |
|                   | ⑤ | 保護者アンケート等を実施して、保護者等の意向を把握し、業務改善に繋げているか。                 | <input type="radio"/> |               |     | 保護者アンケートを実施し、結果をスタッフ間で共有し改善に取り組んでいます。  |
|                   | ⑥ | この自己評価の結果を、ホームページ等で公表しているか。                             | <input type="radio"/> |               |     | 毎年ホームページにて公表しています。   |
|                   | ⑦ | 職員の資質向上のため、研修の機会を確保しているか。                               | <input type="radio"/> |               |     | 法人内の研修に加え、心理職やリハ職の研修会に参加しています。   |
| 適切な<br>支援の<br>提供  | ⑧ | 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うえで、個別支援計画を作成しているか。 | <input type="radio"/> |               |     | 併設しているときわ子ども発達センター（児童精神科）にてフォーマルアセスメントを、事業所では行動観察等のインフォーマルアセスメントを行い、個別支援計画に反映させています。 |
|                   | ⑨ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。                                  | <input type="radio"/> |               |     | 遊びやSSTの内容を全職員で検討し、各専門分野から意見を出し合いプログラムを立案しています。                                       |
|                   | ⑩ | 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか。                               | <input type="radio"/> |               |     | 子どもの状態や発達の度合いに合わせてながら、活動プログラムを適宜変更する等、固定化しないよう配慮しています。                               |
|                   | ⑪ | 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させて個別支援計画を作成しているか。          | <input type="radio"/> |               |     | その日の状態に応じて個別活動を行う等の配慮をし、個別支援計画にも反映させています。  |
|                   | ⑫ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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。      | <input type="radio"/> |               |     | 毎朝ミーティングの他に、週に1回ミーティングの時間を確保し、支援内容や役割分担について密に確認しています。                                |
|                   | ⑬ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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。 | <input type="radio"/> |               |     | 記録作成時に各スタッフが活動内で気づいた点を共有し、翌日から即反映出来るよう毎朝のミーティングでも確認しています。                            |
|                   | ⑭ | 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。               | <input type="radio"/> |               |     | その日の状態や行動等を細やかに記録すると共に、どの職員も見ることが出来る環境を整えています。                                       |
|                   | ⑮ | 定期的に個別支援計画の評価を行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか。                | <input type="radio"/> |               |     | 最長6ヶ月での計画を基本とするが、支援の形態や状態像が大きく変化した際は、ミーティング内で情報を共有し必要に応じて見直しをしています。                  |
|                   | ⑯ | 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加しているか。       | <input type="radio"/> |               |     | 普段一番長く接している担当スタッフが参加するようにしています。  |

|                      |   | チェック項目   | はい                    | どちらとも<br>いえない | いいえ | 改善目標・工夫している点等  |
|----------------------|---|--|-----------------------|---------------|-----|--|
| 関係機関<br>や保護者<br>との連携 | ⑰ | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換等）、連絡調整を適切に行っているか。                             | <input type="radio"/> |               |     | 保育所等訪問支援により、学校との情報共有を図っている。また保護者の意向があれば、相談室を介して情報共有を行っています。  |
|                      | ⑱ | 就学前に利用していた保育園等、児童発達支援事業所等との情報共有と相互理解に努めているか。                         | <input type="radio"/> |               |     | 併設のときわ発達支援センター（児童発達支援事業）利用児が継続して当事業所の利用を希望するケースが多いため、情報共有は密に行っているが、その他の事業所との連携は、相談支援事業所を媒介として行っています。 |
|                      | ⑲ | 学校を卒業し、障害福祉サービス事業所へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供するなどしているか。                 | <input type="radio"/> |               |     | 相談支援事業所こすもすと連携し、円滑にサービスが移行するよう、情報提供を行っています。  |
|                      | ⑳ | 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。                       | <input type="radio"/> |               |     | ときわ発達支援センター（児童発達支援事業）が市から委託されて開催している研修会への参加や、おがるの機関支援を受けています。  |
|                      | ㉑ | 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。                     | <input type="radio"/> |               |     | 送迎の際保護者の方に、様子の確認やその日の状況をお伝えしていますが、十分に様子を伝えられない時には、必要に応じて電話連絡等で情報の共有を図るとともに、面談の機会を設けています。             |
| 保護者への<br>説明責任等       | ㉒ | 運営規定、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。                                   | <input type="radio"/> |               |     | 支援内容、利用者負担等は契約時に説明し、運営規定は受付窓口に掲示することで、いつでも見える環境にあります。  |
|                      | ㉓ | 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。                           | <input type="radio"/> |               |     | 児童発達支援管理責任者の指導の下、すべてのスタッフが保護者からの相談に応じています。   |
|                      | ㉔ | 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。 | <input type="radio"/> |               |     | 重要事項説明書に法人内の苦情受付担当者や第三者委員を明記し、苦情があった際は速やかに対応しています。   |
|                      | ㉕ | 定期的にお便りを発行し、活動内容や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。                        | <input type="radio"/> |               |     | 月に1回、前月の活動内容や連絡事項を記載したお便りを発行しています。   |
|                      | ㉖ | 個人情報に十分注意しているか。  | <input type="radio"/> |               |     | 契約書に個人情報の取り扱いを明記すると共に、お便りに子どもの写真を使用することへは、保護者に承諾を得ています。  |
|                      | ㉗ | 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。                               | <input type="radio"/> |               |     | 個別支援計画や制度等の説明をする際は、言葉のみの情報にならないよう、図やイラストを用いて説明しています。   |
| 非常時の<br>対応           | ㉘ | 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。                    | <input type="radio"/> |               |     | 各マニュアルは職員に周知していますが、保護者には不十分であるため、情報を広く開示していく必要があります。   |
|                      | ㉙ | 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。                                 | <input type="radio"/> |               |     | コロナウイルス感染拡大防止に伴い、場所の移動がなかなか出来ない状況となっているが、防災週間を設け、活動プログラムに組み込んでいきます。                                  |
|                      | ㉚ | 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。                                 | <input type="radio"/> |               |     | 虐待防止委員会を設置し、虐待防止に務めるとともに、資料の回覧や情報共有し、適切な対応を行っています。   |

|            |   | チェック項目   | はい                    | どちらとも<br>いえない | いいえ | 改善目標・工夫している点等   |
|------------|---|--|-----------------------|---------------|-----|---|
| 非常時の<br>対応 | ㉑ | 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、子どもや保護者に予め十分に説明し理解を得たうえで、個別支援計画に記載しているか。 | <input type="radio"/> |               |     | 行動障害が顕著な子どもの支援計画には記載し、保護者からの同意は得ていますが、やむを得ず身体拘束を行う可能性がある子どもへの対応なども職員間で確認し、随時個別支援計画書へ反映していきます。 |
|            | ㉒ | 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。                                     | <input type="radio"/> |               |     | 契約時に保護者への聞き取りやアンケートを行い、アレルギーの子どもが来所する際は、おやつ内容を調整しています。  |
|            | ㉓ | 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。  | <input type="radio"/> |               |     | ヒヤリハットは毎朝のミーティングで共有すると共に、報告書を作成し、どの職員も見れる環境を整えています。   |