

放課後等デイサービス自己評価票（事業所評価）

事業所名	こども通所支援事業所 はなのうら
------	------------------

令和元年 10月

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
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	○		指導訓練室等、目的別に使用出来る部屋を4室有しており、利用児を適切に受け入れることができます。		
	② 職員の配置数は適切であるか	○		各部屋の用途に合わせて職員配置を工夫し、死角が出来ないようにしています。		
	③ 生活空間は、利用児にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等について、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	○		平成29年5月の建て替え時に、バリアフリー化に十分配慮しました。		
	④ 生活空間は、清潔で、利用児の特性に合わせて、スペースの確保や温度・照明・音量等の環境調整をするなど、安全で心地よく過ごせる環境になっているか。また、利用児の活動に合わせた空間となっているか	○		遊戯室等を4部屋有し、十分なスペースが確保されています。 また、目的別に使用できるように、部屋ごとに環境設定しています。		
業務改善	⑤ 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	○		会議や毎日の打ち合わせの際に職員全員で目標設定し、業務を振り返りながらその都度改善しています。		
	⑥ 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	○		アンケートを通じて保護者の意向を把握し、結果をもとに、職員全員で検討し、業務改善につなげています。		
	⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○		事業所内に掲示しています。また、はなのうらのホームページにも載せています。		
	⑧ 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		○		第三者評価を受審していません。	今後、外部評価機関などの外部評価の受審体制を整えば、受けたいと考えています。
	⑨ 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	○		障害特性をより理解できるような支援についての研修をパート（契約）職員も受講しています。		

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
適切な支援の提供	⑩	○		年2回、アセスメントを行うことに加えて、日々の支援の中で見られる課題を客観的に分析し、放課後等デイサービス支援計画を作成しています。		
	⑪	○		市内共通のサポートファイルと指標のチェックリストを活用したフェイスシートを使用してアセスメントを行っています。		
	⑫	○		おやつ作りやごっこ遊び、創作活動など利用児が主体的に活動することで楽しみながら成功体験できるように工夫しています。		
	⑬	○		利用児の自主性を尊重しつつ、集団ルールが守れるよう環境を整備し、職員が統一した支援を行うようにしています。		
	⑭	○		活動プログラムについては、職員全員でミーティングし、毎月の案と毎日の案を作成しています。		
	⑮	○		活動プログラムを職員全員でミーティングし、内容を工夫しています。		
	⑯	○		休日や長期休暇は平日ではできない体験を中心に計画をたて、その中で一人ひとりにあった課題を設定し小グループに分ける等支援をしています。		
	⑰	○		利用児の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせさせて放課後等デイサービス計画を作成しています。		
	⑱	○		毎朝のミーティングで細かく打ち合わせし、確認しています。		
	⑲	○		送迎等もあり、支援終了後ではなく、翌朝のミーティングにおいて前日の振り返りを行い、気付いた点を共有しています。		
⑳	○		記録を正しくとることを徹底し、その記録をもとに検証・改善を行っています。引き続き、サービス会議や日々のミーティングの中で検証等を行っていきます。			
㉑	○		年2回、モニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しています。			

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
関係機関や保護者との連携	22	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその利用児の状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○		出席前には、利用児の状況をスタッフ全員で詳細に検討し、利用児を担当する職員が参加しています。	
	23	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、利用児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	○		毎学期、情報交換会議を行ったり、月始めには下校時間の確認を連絡するなど、こまめに情報の共有を行っています。	
	24	（医療的ケアが必要な児童や重症心身障害のある児童等を支援している場合） 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	非該当			
	25	（医療的ケアが必要な児童や重症心身障害のある児童等を支援している場合） 利用児の主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	非該当			
	26	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	○		就学前に利用していた保育所等から相談支援事業所へ提供された情報については、可能な限り共有できるようにお願いしています。	
	27	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提供と相互理解を図っているか	○		相談支援事業所主催の会議等で情報を提供したり、直接の依頼にも出来る限り情報を提供するようにしています。	
	28	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	○		児童発達支援センター等主催の研修には積極的に参加するようにしています。また、児童発達支援センターを利用している利用児については連携し、助言を受けています。	
	29	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない児童と活動する機会があるか	○		利用児の特性もあり、多くはありませんが、外出支援等を通して機会を作っています。また、入所者や児童との交流の機会もあります。	
	30	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	○		管理者は、防府市子ども発達支援部会の部会長であり、部会や防府市地域総合支援協議会に参加しています。	
	31	日頃から利用児の状況を保護者と伝え合い、利用児の発達の状況や課題について共通理解を持っているか	○		連絡帳には活動の様子を写真で示し、送迎の際の会話を通して、利用児の状況や課題について共通理解を図るよう努めています。	

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
保護者への説明責任等	32		○	ペアレントトレーニングの研修に参加し、研修の成果を踏まえて支援に努めています。	保護者のご要望や必要に応じて行っているため、保護者全員に行っていません。	ペアレントトレーニングがどのようなことなのか、お知らせするところから周知していきたいと考えています。
	33	○		契約の際、また質問があった際には説明をしています。		
	34	○		放課後等デイサービスガイドラインの「総則」の基本的姿勢及び支援内容と、これに基づき作成された「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ています。		
	35	○		相談があった際には、必要な助言が出来るよう支援しています。		
	36		○		保護者会は開催していません。	保護者会の開催については、必要性や保護者の要望があれば、対応していきたいと考えていますが、要望はありません。
	37	○		苦情相談窓口を設置し、苦情や相談には、担当職員が、迅速かつ適切に対応しています。		
	38	○		「はなはな日記」を定期的に作成し、活動概要等を保護者にお知らせしています。また、日々の連絡帳に写真を添えるなど、きめ細かく情報を発信しています。		
	39	○		当事業団の「個人情報保護規程」等に基づき、利用児ケース記録等は鍵付ロッカーで保管するなどの対応を行っています。		
	40	○		利用児に合わせて、絵カードや写真等を利用した支援を取り入れ、より理解が進むよう配慮しています。保護者の方にその状況を送迎時や連絡帳で報告し、共有できるようにしています。		
41	○		本体の夏祭りの際には、通所スペースでも体験等のイベントを行い利用児やその家族等に参加してもらっています。また、利用児童のいない時間帯は、見学やスヌーズレンの一般開放を随時受け付けています。			

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
非常時等の対応	④②	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するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	○		各マニュアルを分かりやすく施設内に掲示し、周知を図っています。	
	④③	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	○		毎月、本体と一緒に避難訓練を行っています。	
	④④	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか	○		保護者に確認しています。服薬については利用の際に服薬表の記入をお願いし、服薬の報告を行っています。	
	④⑤	食物アレルギーのある利用児について、医師の指示書に基づく対応がされているか	○		アセスメントの際、保護者から医師の指示書のコピーを提出して頂き、対応しています。	
	④⑥	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	○		ヒヤリハットをもとに報告書を全員回覧し、情報を共有するとともに、改善を図っています。また、本体で開催されているリスクマネジメント委員会に参加し、事例の分析・共有にも努めています。	
	④⑦	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	○		虐待防止のポスターなどを、目につきやすいところに掲示したり、人権・虐待防止に関する本体の研修に職員が参加しています。	
その他	④⑧	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、利用児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	○		利用児や保護者に事前に丁寧に説明し、同意書を頂いて支援計画に記載しています。現在、拘束事例ありません。	
	④⑨	送迎サービスについては、利用児の特性等を踏まえ、安全に配慮して実施しているか	○		利用児の状況に応じて、運転手の他に職員を配置するなど、安全に配慮しています。	
	④⑩	食事サービスについては、利用児の体格や年齢、嗜好等を考慮して提供しているか	○		家族の情報をもとに管理栄養士のアドバイスを受け、体格や年齢に応じた量、障害特性・発達段階に合わせた食事形態で提供しています。	