

事業所向け 放課後等デイサービス評価表

事業所名：放課後等デイサービス ナンシーズハウス

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点・課題点など
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	○			訓練室は基準（24.7㎡）以上の広さを確保しています。運動療育以外に、自由時間には鬼ごっこやドッチボールをして過ごす広さがあります。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			指定された職員数を超えて配置しています。基準を上回る職員を配置することで、細やかな支援を目指しています。
	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	○			上吊り引き戸により施設内は段差なく安全に過ごせます。また、広い多目的トイレには両側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か		○		児童発達支援管理責任者を中心として会議を行い計画に沿った支援を行っています。非常勤職員も含め、全職員が会議に参加できるよう配慮しています。参加できなかった職員には後日共有をしています。
	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	○			毎年年度末に評価アンケートを実施し、それを受けて委員会を実施し業務改善につなげています。
	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	○			評価アンケート実施後にホームページで公表しています。活動記録やHPで順次公開しています。
	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			○	実施していません。
	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	○			定期的に内部研修を実施。外部研修にも参加しています。
	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	○			定期的にケース会議を実施し、計画作成、見直しをしています。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか			○	検討中です。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			毎月ミーティングを実施し翌月のプログラムを立案しています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			制作、ビジョントレーニング、運動、ADLトレーニング、ソーシャルスキルトレーニングなど大まかな枠組みは固定化しています。その枠内で季節、利用児の状態などに合わせて流動的にプログラムを実施しています。適宜新しいプログラムも追加をしています。

適切な支援の提供	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	○		祝日や長期休暇では、平日では体験できない活動内容を取り入れ様々な経験・体験ができるよう意識しています。
	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	○		その日の状態に応じて、個別活動を行うなどの配慮をし、必要な活動を精査して計画作成しています。
	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	○		毎朝のミーティングで支援や役割の確認をしています。午後に出勤する職員にはノートやホワイトボード等で共有しています。
	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		○	送迎等で打ち合わせができないことが多いです。翌朝のミーティングで共有しています。
	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	○		支援中、支援終了後にその日の状態や行動等を記録をし共有しています。翌朝のミーティングで支援の検証をし改善・共有をしています。
	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	○		最長6か月でのモニタリングを実施。大きく見直しが必要とされる場合にはフレキシブルに計画を見直しています。サービス担当者会議を行い、計画の適否も確認しています。
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支援を行っているか	○		基本活動の「日常生活の充実と自立支援のための活動」「多様な遊びや体験活動」「地域交流の活動」「こどもが主体的に参画できる活動」を特性に応じて組み合わせ、工夫をしています。
	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	○		児をよく知る職員が参画できるよう配慮しています。また、場合によっては複数の職員で出席しています。
	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	○		送迎時のやりとりや、電話連絡、きずなネットなどを通じて情報の共有に努めています。
	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		○	現在医療的ケアが必要な利用者がいません。
	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		○	相談支援専門員を通じて情報共有に努めています。
	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	○		相談支援専門員を通じ、学校や進路先へ情報を提供し円滑にサービスが移行するように情報共有しました。
	25	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか		○	支援級、普通級のお子様も通われている他事業所さんと一緒に合同運動会や合同支援を行いました。今後は地域の学童保育所とも活動をしたいと考えています。
	26	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	○		掛川市の自立支援協議会こども部会、東遠地域自立支援協議会に出席しています。

保護者への説明責任等	27	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	○			定期的なモニタリングを通じて保護者のご意向を確認しています。また、ケア記録、HUGシステムを通じて保護者との連絡を密に行うよう努めています。
	28	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			○	ご家庭と連携をした支援を目指しています。子どもへの接し方を共有できるよう話をしています。
	29	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	○			契約時に説明を行っています。またご質問があった際にも詳しく説明するよう努めています。
	30	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	○			相談を受けた際には施設内でケースカンファレンスを行い、適切な助言を行うよう努めています。
	31	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			○	父母の会はありません。毎年、親子・兄弟児参加型の会を開催しています。
	32	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	○			あった事例につきまして、スピード感を持って職員間での共有など対応していきまし
	33	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	○			HUGの活動記録にてお伝えしています。Instagramへも掲載しています。
	34	個人情報に十分注意しているか	○			契約時に説明を行い、同意書に署名いただいています。個人情報の含まれる書類は鍵のかかる書庫で保管し、取り扱いに留意しています。
	35	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	○			ご家庭に応じて、HUGのメールや紙面でのお渡し、お電話などで確実に情報伝達が行えるように工夫をしております。
	36	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			○	実施できていません。今後検討をしていきます。
非常時の対応	37	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			○	保護者へは契約時にお伝えをしています。職員は研修や訓練の度に確認を図るよう努めています。
	38	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	○			定期的に避難訓練(火災・地震・洪水)を実施。曜日固定での利用のため、訓練の回数を増やしています。
	39	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	○			年2回を目標に虐待防止研修を実施。身体拘束についての共有も行っています。随時、疑問に感じた場合には職員間で確認をしています。
	40	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	○			契約時に説明を行っています。必要な利用者には個別支援計画に記載し、保護者の同意をいただいています。また、身体拘束を行った際には記録を作成し保護者の確認をいただいています。

41	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		○		医師の指示書の確認はできていません。契約時に保護者からアレルギー情報をいただき、それをもとに対応しています。
42	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	○			作成しています。全職員が書けるよう、書記載方式の変更を行いました。記載をしたものは回覧し共有しています。また、遡って確認をする場合に、全職員が見られる環境を作っています。