

## あいあいクラブ

### 令和5年度 事業者向け放課後等デイサービス自己評価表

|             |   | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いいえ | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など   |
|-------------|---|---|----|--------------|-----|-----|--|
| 環境・<br>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                                  | ○  |              |     |     | ・適切である。  |
|             | ② | 職員の配置数は適切であるか   | ○  |              |     |     | ・ガイドラインの配置より多めに配置されている。  |
|             | 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                           |    | ○            |     |     | ・階段手すりの追加を予定中。<br>・施設内はバリアフリーに努めている。   |
| 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              | ○  |              |     |     | ・課題に対して集団でのPDCAサイクルを習慣としている。<br>・面談、ケース会議など関わる職員が参加して取り組んでいる。<br>・個々の職員の支援上の疑問や気づきなどを共有出来るような仕組みを作る。 |
|             | 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     | ○  |              |     |     | ・毎年アンケート結果をフィードバックして改善に努めている。<br>・アンケートをもっとわかりやすい内容にした方がいいのか検討する。                                    |
|             | 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                           | ○  |              |     |     | ・ホームページに公開している。  |
|             | 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                             |    |              | ○   |     | ・外部評価は行えていない。  |
|             | 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                                | ○  |              |     |     | ・全職員に対し年2回の法人研修を行い、常勤職員については毎月の会議で機会を設けている。<br>・その他の研修も時間の都合が合えば積極的に参加するようにしている。                     |
|             | 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 | ○  |              |     |     | ・保護者との面談ならびに個別支援検討会議でのアセスメントを計画に反映させている。<br>・面談の中で保護者の希望を確認し個別支援計画に反映している。                           |
| 適切な支援の提供    | 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                   |    |              | ○   |     | ・標準化したアセスメントツールは使っていない。アセスメントがしやすいようにまずは情報収集を行う。活動記録欄に専用の欄を作った。                                      |

|              |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など   |
|--------------|---|--|----|---------------|-----|-----|--|
| 適切な支援の提供     | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | ○  |               |     |     | ・放課後は支援前に職員間でミーティングを開催する。<br>・一日開所日は活動準備や送迎でミーティングを行う時間が無いのが課題。また利用者の様子で変更することもある。活動案をあらかじめ複数準備するよう努める。<br>・活動前に担当間で打ち合わせしている。 |
|              | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | ○  |               |     |     | ・天気や学校予定・利用者の様子で活動内容を考えている。  |
|              | 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                                    | ○  |               |     |     | ・課題として分化していない。<br>・利用者の特性や状態を判断して、必要な課題に合わせている。  |
|              | 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                       | ○  |               |     |     | ・常に個別課題と集団活動を意識した計画を作っている。   |
|              | 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                        | ○  |               |     |     | ・支援開始前には毎回打ち合わせの時間を確保する。<br>・長期休みなど、出勤時間が異なり、打ち合わせは難しい。職員が支援で疑問に思ったことや、気付いた事など活動記録に記入し共有する。                                    |
|              | 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                   | ○  |               |     |     | ・送迎後、残っている職員が限られてしまうが、当日の振り返りは行っている。<br>・居合わせてない職員には後日打合せ時に伝えている。  |
|              | 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                               | ○  |               |     |     | ・日々の記録だけでなく学校での引継ぎや保護者への聞き取りも合わせて記録をとっている。その情報を共有して支援の改善に取り組んでいる。  |
|              | 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                             | ○  |               |     |     | ・面談および個別支援検討会議での内容を加味して計画の見直しを行っている。   |
|              | 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  | ○  |               |     |     | ・屋内・屋外の活動を通じてガイドラインの基本活動を複数組み合わせ支援をしている。   |
| 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加しているか                     | ○  |               |     |     | ・職位にとらわれず関係性の深い職員が参加している。  |
|              | 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 | ○  |               |     |     | ・保護者を交えて学校との情報共有を行っている。<br>毎月発行される月予定表を確認して送迎時間を組んでいる。   |

|              |   | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など   |
|--------------|---|---|----|---------------|-----|-----|--|
| 関係機関や保護者との連携 | ⑳ | 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                          |    |               | ○   |     | ・医療的ケア児の受け入れは現在行っていない。必要に応じて対応することになっている。                        |
|              | ㉑ | 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             | ○  |               |     |     | ・相談支援事業所や児童発達支援事業所との情報共有は行うよう努めている。                              |
|              | ㉒ | 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  | ○  |               |     |     | ・成人の事業所や保護者からの依頼があった際は、必ず情報提供している。                               |
|              | ㉓ | 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                       |    |               | ○   |     | ・市や療育センターなどが開催している研修には参加して内容を共有している。                             |
|              | ㉔ | 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                               |    | ○             |     |     | ・児童クラブや児童館には行くことはないが、地域交流として公園やスーパーに行った際に障がいのない子どもとの交流機会はある。     |
|              | ㉕ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか  | ○  |               |     |     | ・自立支援協議会へ参加する団体の会議に参加している。                                       |
|              | ㉖ | 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                     | ○  |               |     |     | ・保護者との情報共有(連絡帳・送迎時・面談)は大切にしており、円滑なコミュニケーションに努めている。               |
| 保護者への説明責任等   | ㉗ | 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                    |    | ○             |     |     | ・ご家族の状況に合わせて必要と思われる家庭支援を意識し、障がい特性などを伝えたり、家庭内での環境調整を後押しするよう努めている。 |
|              | ㉘ | 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                                   | ○  |               |     |     | ・契約時に説明を行うとともに、適宜、保護者の理解度に合わせ補足を行っている。                           |
|              | ㉙ | 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                           | ○  |               |     |     | ・必要に応じて適宜、面談を行うなど状況に合わせて相談や助言の機会を設けている。                          |
|              | ㉚ | 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                       | ○  |               |     |     | ・法人主催による児童・成人合同懇談会を年1回開催している。                                    |
|              | ㉛ | 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 | ○  |               |     |     | ・苦情解決担当者を設置しており苦情対応は迅速に行っている。                                    |

|            |    | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いいえ | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など   |
|------------|----|---|----|--------------|-----|-----|--|
| 保護者への説明責任等 | 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                               | ○  |              |     |     | ・年3回広報紙を配布している。同内容は法人ホームページにも掲載している。                     |
|            | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか  | ○  |              |     |     | ・注意している。利用者名が記載されている書類の取り扱いは特に数を管理し、漏れないようにしている。         |
|            | 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  | ○  |              |     |     | ・言語に頼らず本人に伝わる方法を意識して情報伝達を行うよう努めている。(視覚支援)                |
|            | 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   |    |              | ○   |     | ・事業所の場所・職員の確保が難しい為、行っていない。                               |
| 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                                | ○  |              |     |     | ・自然災害対応マニュアル、感染症対応マニュアルは作成中。防犯マニュアルはない。                  |
|            | ③⑨ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な言川練を行っているか  | ○  |              |     |     | ・年2回の避難訓練(地震訓練/火災訓練・通報訓練)を行っている。その様子は広報紙に掲載している。         |
|            | ④⑩ | 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回法人全体研修として職員全員を対象に開催している。                             |
|            | ④⑪ | 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 | ○  |              |     |     | ・身体拘束の同意書によって保護者へ承諾を取っているため計画への記載はしていない。                 |
|            | ④⑫ | 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   | ○  |              |     |     | ・保護者を通じたアレルギー物質への対応を行っている。職員が共有しやすいようカード化し見える化に努めている。    |
|            | ④⑬ | 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  | ○  |              |     |     | ・事例集はないが、まとめたファイルがあり、職員はいつでも閲覧できる。また月に一回の定例会議で、情報共有している。 |
| 感染予防       | ④⑭ | 感染防止への取組みについて、職員、子ども・保護者に周知しているか  | ○  |              |     |     | ・メーリングツールを用いる事で関係者へ迅速な情報共有の仕組みを取り入れている。                  |
|            | ④⑮ | 感染防止対策は、適切に行われているか  | ○  |              |     |     | ・手指消毒や使用した場所・食器類は都度消毒している。職員もマスク着用して支援している。              |