

事業所職員向け

放課後等デイサービス自己評価表（令和4年度）対象

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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				基準通りに対応しております
	2	職員の配置数は適切であるか				基準通りに対応しております
	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				バリアフリー、床暖房を整備し、季節に合った 室内温度設定にも注意しています
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				職員1人1人が目標、計画を立案し、取り組んでいます
	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				年2回保護者に対して満足度調査を行い、意見を聞き業務改善に取り組んでいます
	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				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				第三者機関による評価は受けておりません
	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				院内や部署での学習会や院外研修に参加しています
適切 な 支	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				利用時の細やかな観察や保護者への聞き取りを元に計画を作成しています
	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				標準化されたアセスメントシートを使用しています
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか				保育士が中心となり療育プログラムを立案し チームで協力しながら療育の充実を図って
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				毎月工夫しながら計画を立案し実践しています 計画内容は保護者に渡しています
	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				長期休暇利用の為、保護者より情報を得ながら 支援しています

援 の 提 供	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			年齢や個性に応じて支援内容を考え、支援計画を作成しています
	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			朝の開始時に利用者の体調チェックと保護者からの情報を共有し支援内容や役割分担を確認しています
	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			気になることがあれば、その都度情報を共有しています
	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			看護計画や療育計画に沿って記録・評価をしています。日々記録の改善に努めています
	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			6か月に1回モニタリングを行い計画の見直し
	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			全体活動と個別活動があります。事前のアセスメントを元に本人にあった活動内容、方法を検討し実施しています
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			サービス管理責任者・受け持ち看護師が参加
	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			サービス担当者会議で情報交換や連携に努めています。今年度は学校との情報共有は
	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			当院医師が主治医であり病院内の外来で対応できます。外来カンファレンスを1回/週実施し体制は整っています。今年度は、外来カン
	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			今年度は対象者がいませんでした。対象者がいる時は、サービス担当者会議等で情報交換を行い連携を深めています。
	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			今年度は対象者がいませんでした。必要時学校・サービス事業所・サービス管理責任者等で担当者会議を行い、それぞれの支援内容の情報交換を行い、
	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			直接的な連携はありませんが、必要時院内の医師と連携し対応できるようにしています
	26	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			交流する機会は設けていませんが、対応できる体制になっています
	27	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか			協議会等の案内がなく今年度は参加できていませんが、参加できる体制になっています
	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			連絡ノートや送迎時の親との情報交換を行い、共通理解できるようにしています

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			直接的な支援はありませんが、必要時対応できる体制になっています
----	--------------------------------------------------	--	--	---------------------------------

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				利用開始時に資料を元に説明させていただいています
	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				利用者様の状況と合わせて保護者の状況も聞くようにしています。お困りのことがあれば
	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				父母の会による研修会等、協力しながら連携を深めていますが、今年度は、父母の会の活動は中止になっています。
	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				医事専門職、めだか看護師長、サービス責任者が窓口となり対応しています
	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				保育士が毎月療育カレンダーを作成し療育内容を保護者に伝えています
	35	個人情報に十分注意しているか				国立病院機構の規則に沿って慎重に対応しております。毎年保護者の方々に個人情報の取り扱いについて確認しています
	36	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				連絡帳への記載および口頭での情報伝達は利用日毎におこなうようにしています
	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、特に実施していませんが、地域に密着した運営ができるように体制は整っています。
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				マニュアルはあり、職員への周知を図っていますが、保護者への周知までは至っていません。職員の訓練は、病院内で実施しています。
	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				院内の規定に沿って定期的実施しています
	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				院内の虐待防止研修に全員が参加し適切な対応に努めています
	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				個別面談時に身体拘束に関する同意書について説明し必要時同意を得て最小限で実施しています。拘束した時は記録に残すようにしています。
	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				当院の栄養管理室に確実に伝達し、現場スタッフも周知しています
	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				外傷などで処置がなかった場合（レベルゼロ）でも報告し施設全体で情報を共有しています