

令和元年度 ウィズキャリアサポートセンター  
事業者向け放課後等デイサービス評価表(公表)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標・工夫している点など
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		○		10名の利用がある際には狭いが、学習用の椅子や机は人数分設置。また、視覚刺激対策としてパーテーションを使用している。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			配置基準を満たしている。
	③	事業所の設備について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか			○	階段の傾斜やトイレについての意見を多くいただいたが、借りている建物にてサービス提供を行っているため、改築等の工事は難しい。
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	○			年3回の職員の面談を実施。プログラムに関しては職員全員でのミーティングにて確認を行う。
	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	○			昨年度より、情報共有の在り方として連絡ノートを実施する。また、保護者会等は保護者からの要望があれば開催を検討する。
	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	○			法人ホームページにて記載。
	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			○	今後、実施を検討したい。
	⑧	職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			定期的な法人内研修及び外部研修への参加をしている。
適切 な 支 援 の 提 供	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	○			本人・保護者との話し合いを基に、目標の設定を行っている。
	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	○			長野市計画相談に用いるアセスメント表を使用し、アセスメントを実施している。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			ミーティング時に協議し、活動内容の検討をおこなっている。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			利用者の意見の吸い上げや利用者みんなで計画・実行する内容等の工夫をおこなっている。内容に関しては、毎月予定表を発行している。
	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	○			月単位でプログラムを作成し、その時に必要な課題や季節に合わせた内容等を精査している。
	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	○			必要に応じて個別での利用から開始し、集団参加を目指した計画としている。

適切な支援の提供	⑮	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	○			日程表及び曜日ごとに担当制となっている。活動内容に関しては当日ではなく、事前のミーティングにて共有している。
	⑯	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	○			記録を基に活動内容の見直し及び改善を行い、次回の活動へ繋げている。必要な情報に関してはその都度早急に共有を行っている。
	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	○			日程表の利用者欄に記録の有無のチェック欄を付け、記録のし忘れがないようにしている。
	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	○			6カ月に1回以上、もしくは必要に応じてその都度話し合い、変更を行っている。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	○			ガイドラインに基づいて活動内容の計画及び組み合わせをおこなっている。
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画しているか	○			個別での利用をしている方は、担当している職員が参加し、その他の子どもに関しては全員が関りがあるため、業務状況に応じて参加している。
	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	○			学校での定期的な会議にも参加をし、また何かあればその都度連絡を取り、情報共有に努めている。
	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			○	今現在、医療的ケアが必要な利用者はいない状況。今後、要望があった時点で相談をしていく。
	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	○			小学1年生の利用希望があった際に、保護者の承諾を得てから就学以前に関わっていた事業所からの情報を共有している。
	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	○			卒業後に利用する事業所に対して、移行支援会議にて情報の提供及び必要に応じて連絡を取っている。
	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。	○			研修会の情報があれば積極的な参加をしている。
	㉖	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			○	現在、利用者のほとんどの方が地域の学校に在籍しているため、児童館や児童クラブとの交流の機会は設けていない。子ども・保護者からの要望があれば検討したい。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			事業所連絡会や研修会等、積極的に参加している。
	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	○			昨年度より、連絡ノートを活用し、必要なことに関して記載できるようにしている。
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			○	支援会議以外にて面談や相談の要望があれば、その都度対応を検討したい。	

保護者への説明責任等	③⑩	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	○			利用希望があった段階と、利用開始時に契約書にて明記し、口頭での説明も行っている。
	③⑪	保護者から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	○			全てにおいての助言ができていないわけではないが、必要に応じて、助言等の必要な助言等をおこなっている。
	③⑫	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		○		利用者の繋がりから保護者が繋がることもあるが、保護者の会を経るではない。今後要望に応じて検討していく。
	③⑬	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	○			部署で解決が可能な苦情に関しては早急に対処し、内容によっては苦情解決窓口にて対応ができる体制を取っている。
	③⑭	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	○			毎月、予約票とともに日程表及び活動案内を発行し、利用者自身が参加の有無を決めていけるよう工夫をしている。
	③⑮	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報に関しては、鍵の掛かる棚に入れてある。また、携帯等は使用に暗証番号入力セキュリティをしてある。
	③⑯	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	○			必要な情報については書面に残したり、本人が自分でメモができるようにしている。活動時にはプロジェクターに表示して視覚で解るように配慮している。
③⑰	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	○			法人本部にて地域を招待しての行事を実施し、その中で、本事業所の紹介もおこなっている。	
非常時等の対応	③⑱	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		各対応マニュアルは作成し、職員は周知している。保護者へは口頭説明のみとなっており、書面にて周知していくことが今後の課題。
	③⑲	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	○			年2回、利用者がある時間に避難訓練を実施している。その他、職員は救命救急に関する講習を受けている。
	④①	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	○			法人内に権利擁護部会があり、年1回の内部研修及び必要に応じて外部講師による研修が、外部研修への参加をおこなっている。
	④②	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	○			これまでに身体拘束を実施することはないが、本人及び他の利用者の安全を最優先とし、拘束する必要がある可能性がある場合には事前に保護者の了承を文書にて得るようになっている。
	④③	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	○			事前のアセスメントにて、アレルギーについて保護者より情報の提供を受けている。食品を扱う活動の場合には事前に確認をおこなっている。
④④	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	○			法人内にてリスクマネジメントをおこなう部会があり、毎週ヒヤリハットについて確認をし、必要に応じてその後の対応について再検証をし、事故防止に努めている。	