

基本塾優遊日吉台事業所 放課後デイサービス評価表 職員向け

記入年月日：令和7年2月3日

| | チェック項目 | はい | どちらもない | 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 | 100% | 0% | 0% | 千葉県「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(十一条2の1のロ)に参考とするよう定められている広さがあると考えている |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | 75% | 25% | 0% | 厚労省の「児童福祉法に基づく通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(第三の1)に記載されている基準よりも多く配置されている。しかし、よりきめ細かな支援を行う場合、足りていないと感じる時もある。 |
| | 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 | 0% | 25% | 75% | 現状スロープ等バリアフリーの必要な利用者はいないが必要な場合には検討し対応を行う |
| 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 | 75% | 25% | 0% | 社内外の研修を積極的に行い特に困難事例については目標設定を明確にし早急に取り組んでいる |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 厚生労働省の評価表を用いてアンケートを実施している。また、その結果をスタッフで共有し、次年度の運営やプログラム案に反映できるようにしている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | ホームページに掲載している |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 外部評価に関して、業務改善につなげている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 社内外の研修を積極的に行い参加している |
| 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 | 100% | 0% | 0% | アセスメントに関しては、専用のアセスメントシートを用いて契約時に実施している。また、個別支援計画を作成する上で保護者の方にニーズや課題等を傾聴し、スタッフで検討したうえで計画案を作成している。 |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 契約時に保護者の方より聴取し、標準化されたアセスメントツールを用いてのアセスメントをしている。 |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 100% | 0% | 0% | 活動プログラムについては、スタッフで話し合ったうえで活動案を作成する。プログラム終了後はまた話し合い、活動の反省と改善案を出し合ってより充実したプログラムになるようにしている |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | 0% | 四季のイベントや子どもの状況を踏まえ固定化しないように工夫している |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 長期休暇などは支援時間が長くなるので課題や設定を決め飽きないように工夫している |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 個別支援計画書に個別の目標や集団に対する活動を組み合わせ作成をしている |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 毎日、打合せの時間を必ず位置づけ、一日の流れを確認している。その際、活動についても役割分担や注意事項等を個々の子どもの動きも交えて確認している。新しいプログラムについては必ず試作したり、試行するようにしている。 |
| | 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 | 75% | 25% | 0% | 時間に余裕のない日もあるが、支援についての反省や改善点について話し合っている。その話し合いをもとに支援記録を作成している。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 個別支援計画を踏まえての支援であったかどうか、支援が適切に行っていたかどうかの視点で記録を取っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 年2回、保護者の方との面談を設定し、モニタリングを行っている。そのモニタリングの内容を基に個別支援計画の見直しを行っている。 |
| 関係機関や保護 | 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 | 100% | 0% | 0% | 個別支援計画を基に生活の中で、個々の課題を達成できるように支援している。自信をもって生活できるように成功体験を積み重ねられるように活動を組み合わせ支援に取り組む。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 利用者の状況を一番把握している職員が参画できるようにしている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 保護者を通じて、学校から学校だよりや学年だよりをいただくことで、下校時刻や学校行事等を把握している。送迎時に学校の先生とお会いした時には、その日の様子を聞くようにしている。 |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 現状医療的ケアを必要としている利用はないが状況により検討をする |

| | | | | | | |
|-------------------|---|---|------|-----|-----|---|
| 者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑳ | 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 | 100% | 0% | 0% | 就学前時の情報は園や保護者や相談支援事業所から電話や訪問等により情報を共有させていただいている。 |
| | ㉑ | 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 | 100% | 0% | 0% | まだ該当者がいないが、今後必要が生じた場合は支援内容等の情報は提供したい。 また状況により就労支援移行のサービスも視野に検討する。 |
| | ㉒ | 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 | 100% | 0% | 0% | 機会があれば積極的に研修を受けている。 |
| | ㉓ | 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 | 25% | 50% | 25% | 放課後児童クラブや児童館との交流はないが公的な施設、図書館や公園などで交流する機会を提供している |
| | ㉔ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 100% | 0% | 0% | 山武圏域自立支援協議会障害児部会や研修などの参加をしている |
| | ㉕ | 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 | 100% | 0% | 0% | 保護者の方との情報共有は、電話や連絡帳、または送迎時に行っている。また、年2回の面談も情報共有や課題等についての場と考えてる。 |
| | ㉖ | 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 | 100% | 0% | 0% | 保護者から相談があった場合は、専門職の意見も踏まえて相談に対応している。 |
| 保護者への説明責任等 | ㉗ | 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 | 100% | 0% | 0% | 契約時や問い合わせがあったときは、丁寧に対応することを心がけているが不明な点や至らない所があれば随時ご意見お待ちしております。 |
| | ㉘ | 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 | 100% | 0% | 0% | 保護者からの相談については適宜、迅速に行っている。相談方法については、面談、電話、連絡帳である。 |
| | ㉙ | 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 | 100% | 0% | 0% | 保護者学習会を毎月実施して、日頃の悩みなどを話し合う機会を設けている。実施内容については広報紙で全保護者に伝えている。 |
| | ㉚ | 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 | 100% | 0% | 0% | 改善依頼のお話があった場合は、記録を取らせていただいている。その上、スタッフとの話し合いを行い、改善策を提案させていただいている。 |
| | ㉛ | 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 | 100% | 0% | 0% | 活動報告や行事予定や保護者会の案内など、毎月広報誌「優遊だより」を発行している。また集団プログラムに関してはホームページに掲載している。 |
| | ㉜ | 個人情報に十分注意しているか | 100% | 0% | 0% | 個人情報については、鍵付きキャビネットに保管するとともに事業所外への持ち出しを厳しく規制してる。 |
| | ㉝ | 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 | 100% | 0% | 0% | 言語コミュニケーションだけでなく筆談など合理的配慮を状況や障害の程度によりで伝達をとることもある。 |
| 非常時等の対応 | ㉞ | 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 | 100% | 0% | 0% | 各マニュアルは作成してあるので詳細について面談などを通し早急に周知を図りたい。 |
| | ㉟ | 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 | 100% | 0% | 0% | 定期的に避難訓練を実施している。自然災害や人為的災害についても、随時必要に応じて子どもたちに情報を提供している。実施計画や訓練結果については、計画書を作成し保存している。 |
| | ㊱ | 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 | 100% | 0% | 0% | 虐待マニュアルを作成し、スタッフにも周知徹底を図りマニュアルに沿って対応を行っている。 |
| | ㊲ | 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 | 100% | 0% | 0% | 身体拘束場面を想定し、契約時に文書で保護者に承諾を得ている。 |
| | ㊳ | 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 | 100% | 0% | 0% | アレルギーについては入所時、調査を行い職員に周知徹底をし対応している。 |
| | ㊴ | 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 | 100% | 0% | 0% | 事例が発生した場合は、ヒヤリハットを作成してその都度、共通理解を図り、今後そのようなことがないように周知、徹底している。 |