

事業所職員向け 放課後等デイサービス評価表

回答率：100%（3名／3名）

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 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 | 0 | 3 | 0 | 0 | ・児童の成長に合わせ机の高さなどを調整するようにしている。また、高学年の児童にとっては事業所の中だけでの活動では物足りなさを感じていることもあるため、外で遊ぶ活動を取り入れるなどして児童の活動に対しての満足感を得られるようにしている。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 0 | 0 | 3 | 0 | ・小集団活動をいれたり、構造化を行い広いスペースを確保したり、少ない職員数で安全に利用者様をみられるように工夫しているが、職員一人につき6～8人をみる時間が長くなる、担当児童も多くなる、送迎に支障がでる等、特性に合わせた療育が困難と同時に、安全確保が難しくなってきた。また、職員がもつ事務量も増加していることから、就業時間前後の時間外業務が常態化しており、休憩がとれない状態が続いている。 |
| | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、特性に応じ、事業所の設備等はバリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか | 0 | 1 | 2 | 0 | ・バリアフリーを必要とする児童がいるが、手すりの設置など支援に適した構造化が行き届いていないところがある。手すり等の設置を検討中である。 |
| | ④ | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間になっているか | 0 | 3 | 0 | 0 | ・職員全員で、掃除、消毒を行い、清潔な環境維持に努めている。また、適宜構造化を行い子どもたちが安心、安全に過ごせる空間づくりに努めている。 しかし、たたみが古くなっており、児童の衣服にささくれがついてしまったり、利用者の肌に擦れて怪我をしたりするおそれがある。また、夏場に蟻が廊下や畳、トイレに大量に発生しており、その都度処理するものの、清潔な環境 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など |
|----------|---|--|----|---------------|-----|-----|---|
| | | | | | | | を保つために時間を要し、本来の療育準備の時間が確保できず、苦慮している。 |
| 業務改善 | ⑤ | 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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・必要と感じた際にその都度職員全員で話をしている。 |
| | ⑥ | 保護者向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか | 1 | 2 | 0 | 0 | ・年1回の評価を行なっている。今後は定期的に保護者の意見を聞く機会を設けられるよう検討していく。 |
| | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 2 | 1 | 0 | 0 | ・法人ホームページにて公開している。 |
| | ⑧ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | ⑨ | 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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・外部講師の研修については、昨年度まで定期的に入っていたため、非常に良い機会であったが、自主的な研修については、あまり機会を設けることができずそれぞれの自己研鑽に任せられる部分が多かった。今後、職員間の情報共有や事業所全体の資質向上につながるよう、内部研修が実施できるとよいと思う。 |
| 適切な支援の提供 | ⑩ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | ・保護者へ対してのアセスメントの機会が少ないため、今後は定期的に面談を行うことを検討中。 |
| | ⑪ | 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 | 1 | 1 | 1 | 0 | ・事業所内で定型のアセスメントツールが無く、各職員で行い、その結果を共有するようになっている。今後標準化されたものを使用していくことを検討中。 |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など |
|---|---|----|---------------|-----|-----|--|
| ⑫ | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| ⑬ | 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われているか | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | 3 | 0 | 0 | 0 | ・各職員から出たアイデアをその都度全体で共有するようにしている。 |
| ⑮ | 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| ⑯ | 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る放課後等デイサービス計画を作成しているか | 3 | 0 | 0 | 0 | ・利用児の特性に合わせ、活動人数や活動場所等を検討し、計画の中に取り入れるようにしている。 |
| ⑰ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日に行われる支援の内容や役割分担について確認をしているか | 3 | 0 | 0 | 0 | ・その日の連絡事項や注意事項、児童の様子の引継ぎ等を朝礼の際に行う様子になっている。 |
| ⑱ | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | ・終礼にて、その日の子どもたちについて報告し、次の支援に繋げられるよう情報の共有を行なっている。時間の兼ね合いで実施できない際は、翌日に行うようにしている。 |
| ⑲ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | ・日々『ほのぼの』に記入している。 |
| ⑳ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | ・半年に1度保護者をふまえてモニタリングを行なっているが、保護者が実際に療育の現場を見たり、児童の様子を見たりする機会がない。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 | 障がい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 | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | 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 | 0 | 2 | 1 | 0 | ・下校時に担任の先生より学校の様子を伺うことはできているが、学校によっては児童の情報共有をより行う必要があると感じている。 |
| | ㉒ | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合）地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行なっているか | 0 | 2 | 1 | 0 | ・現在、医療的ケアが必要な児童は利用していないが、今後必要になった際にどのように連携していけばよいのかが曖昧になっている。 |
| | ㉓ | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合）子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | 0 | 2 | 1 | 0 | |
| | ㉔ | 移行支援として、就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、特別支援学校（幼稚部）、児童発達支援事業所等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 1 | 2 | 0 | 0 | ・あづま児童発達支援センターから利用されている児童については実際に活動している所を見学に行ったり、担当のスタッフから話を聞いたりして支援内容等の情報共有ができています。 |
| | ㉕ | 移行支援として、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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・今年度、移行となる利用者はいませんでした。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など |
|------------|---|---|----|---------------|-----|-----|--|
| | ⑳ | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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 | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | ㉑ | 放課後児童クラブや児童館等との交流や活動する機会があるか | 0 | 0 | 3 | 0 | ・長期休み中の、宙・のぞみとの合同行事を計画している。また、児童発達支援センターとの交流も検討したい。 |
| | ㉒ | (自立支援)協議会、子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか | 0 | 0 | 3 | 0 | ・今まで参加したことはなく、地域との関わりは薄いと感じている。 |
| | ㉓ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | ・コロナが流行っていたこともあり、面談の機会が少なかったため、お迎えに来ていただいた際の引継ぎ等をより丁寧に行うようにしていた。 |
| | ㉔ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行なっているか | 0 | 1 | 2 | 0 | ・現在そのような支援は行っていないが、保護者からの要望が多く寄せられているため、検討している。 |
| 保護者への説明責任等 | ㉕ | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行なっているか | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | ㉖ | 放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか | 3 | 0 | 0 | 0 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など |
|---------|----|---|----|---------------|-----|-----|--|
| | ③④ | 定期的に、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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・お迎えに来ていただいた際に保護者の方から相談があればお話するようにしている。また、面談が必要だとスタッフが判断した場合や保護者の方から面談の申し込みがあった場合はその都度行うようにしている。 |
| | ③⑤ | 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 | 0 | 0 | 3 | 0 | ・現在そのような支援は行っていないが、保護者からの要望が多く寄せられているため、検討している。 |
| | ③⑥ | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 1 | 2 | 0 | 0 | |
| | ③⑦ | 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 | 0 | 1 | 2 | 0 | ・行事や利用に関するお便りはその都度渡しているが、会報等は発行していない。 |
| | ③⑧ | 個人情報の取り扱いに十分注意しているか | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | ③⑨ | 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 | 2 | 1 | 0 | 0 | |
| | ④⑩ | 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 | 0 | 0 | 3 | 0 | ・コロナの影響もあり、対外的な行事の計画は控えていた。 |
| 非常時等の対応 | ④⑪ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアル等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか | 0 | 3 | 0 | 0 | |

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 未回答 | 改善目標、工夫している点など |
|----|---|----|---------------|-----|-----|--|
| ④② | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| ④③ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか | 3 | 0 | 0 | 0 | ・保護者からの聞き取り等情報交換を行なっている。 |
| ④④ | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | ・ご家族を通して、医師からの指示を伺っている。 |
| ④⑤ | 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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・ヒヤリハット事例は作成し、その都度原因や改善策について話をするようにしている。 |
| ④⑥ | 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 | 1 | 2 | 0 | 0 | ・ふくしま障害者虐待防止センターによる研修が行われるので受講する予定です。 |
| ④⑦ | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | |