

事業者向け

放課後等デイサービス自己評価表

公表:令和7年4月1日

事業所名 まほろばの郷 放課後等デイサービス(共生型)

記入年月日:2025年3月31日

| | | チェック項目 | はい | 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 | ○ | | 昼寝スペースのマットレスにちぎり傷があり、丈夫なものに交換が |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 保育士資格所持者はいるが、障がい児に対する経験と知識が十分ではない |
| | 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 | ○ | | 全施設をバリアフリーで整備している |
| 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 | | ○ | 担当の職員に周知しているが、全職員ではない |
| | 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 | ○ | | 2回実施 |
| | 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 | ○ | | 事業所の会報は発行してないが、ホームページ上で開示している |
| | 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 | | ○ | 第三者による外部の評価は実施していない |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 社内研修の実施及び外部への研修を実施している |
| | 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 | ○ | | 支援計画書の作成とアセスメントを実施している |
| | 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 | ○ | | 介護請求ソフト上のアセスメントシートを使用している |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 活動プログラムを計画している |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 月に大まかな活動計画あるが、日に利用者の状況に応じて変更あ |
| | 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 | | ○ | 大まかな予定あるが、決め細やかではない |
| | 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 | ○ | | 作成している |
| | 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 | ○ | | 支援開始前に打ち合わせしているが、必ずではない |
| | 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 | ○ | | 職員間で常時情報交換しているが、終業後の打ち合わせは毎回ではない |
| | 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 | ○ | | 日々の活動や支援内容等に記録をしている |
| | 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 | ○ | | おおよそ、3ヶ月に一度見直している |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか | | ○ | ガイドラインの総則は作成していない | |
| 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 | | ○ | 事業所内で情報共有しているが、シフトより出勤が変わるため、「子どもの状況に精通した最もふさわしい者」が毎回の担当者会議の出席者ではない。 | |
| 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 | ○ | | 常に学校や保護者と連携を図り、臨時の時間変更も対応して、スムーズな送迎を実施している | |

| | | | | |
|--------------|------------|---|-----------------------------------|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | 保護者からの申し送り、医師の指示書、病歴記録等参考して、対応している |
| | 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 | ○ | 利用する前に、相談員等を通じ、就学前の情報を得て、児童発達支援事業所等との間での情報共有に努めている |
| | 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 | ○ | 過去に1名が就労継続支援B型事業所へ移行した |
| | 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、参観、体験等の参加と利用者情報収集を実施する |
| | 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 | ○ | 共生型の放課後等デイサービスなので、日常健常児及び高齢者と一緒に活動する機会がある |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | 参加したことが無い |
| | 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 | ○ | 送迎前後の時間や、メール等利用して、子どもの家庭や、学校等情報を得て、放課後等デイサービスの利用状況を伝える |
| | 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 | ○ | 実施した事が無い |
| | 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 | ○ |
| 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 | ○ | 保護者様に悩み等あれば、相談支援員も加えて、対応している |
| 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、保護者の会は設置していない |
| 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 | ○ | 苦情相談窓の担当者及び電話連絡先等は重要事項説明書上明記し、保育室にも掲載している |
| 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 | ○ | 定期的の会報は発行しないが、日々の利用状況は連絡帳にて保護者へ連絡をしている |
| 35 | | 個人情報に十分注意しているか | ○ | 個人情報使用に関する事前同意を頂き、サービス提供にかかわる目的以外には利用しない |
| 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、メール、面談等を通じて実施している |
| 37 | | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っているか | ○ | 未実施だが、今後機会があれば実施する |
| 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 | ○ | 緊急時・災害時等対応マニュアルがあり、BCP等も策定している |
| | 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 | ○ | 年二回各種災害を想定し、避難訓練を実施している |
| | 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 | ○ | 虐待防止・身体拘束適正化の委員会を設置、年2回研修を実施している |
| | 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 | ○ | 利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、当施設は身体拘束は禁止としている |
| | 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 | ○ | 自社調理室があり、管理栄養士が献立を監修し、調理師等が調理を実施し、アレルギー食に対応している |
| | 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 | ○ | 事故報告書、ヒヤリハット事例等を記録し、職員へ回覧、署名と保管等を明確している |