

2018年度 放課後等デイサービス事業者の自己評価表 ひかり美唄西

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	2	4	1	・療育スペースは十分確保されていると思う。体を動かし遊ぶ部屋、静かに過ごす部屋など使用目的
	2 職員の配置数は適切であるか	1	5	1	・利用状況や利用者送迎時など職員配置が十分でないと感じる事がある。 ・利用者送迎時、事業所待機職員が不足しないよう
	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	1	3	3	・開所後、トイレの改修工事を行っています。 ・今後も必要に応じバリアフリー化について検討して
業務改善	4 事業所の設備等について、P D C A 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	6		・広く職員が参画しているとは言えない。 ・事業所会議などで改修が必要な場所、危険個所の検
	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	4	3		・平成30年10月にアンケート実施。保護者様からのアンケート結果を受け、業務改善に繋げてい
	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	3	4		・美唄西の評価結果を今後ホームページを通じ公開していきます。
	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		3	4	・外部評価は行っていない。 ・今後本社とも相談し実施するか検討を行う。
	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	7			・不定期ではあるが各職員が研修に参加している。研修参加、スキルアップの為、勤務調整を行い対
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、個別支援計画を作成しているか	4	3		・保護者様とお話をする場を設けニーズ、課題を伺い適切にアセスメントを行い計画作成を行って
	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	1	5	1	・より良い支援を行うため、アセスメントツールが適切であるか検討を行っていきます。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	1		・月ごとに職員間で相談し、活動プログラムの作成を行っています。今後も職員間で相談しプログラ
	12 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	5	2		・季節に合わせたプログラムの作成や外出レクなど行っています。今後も活動プログラムが固定化しない
	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	2	5		・活動プログラムを作成し支援にあたっていますが、その子に応じた細かなプログラム作成の実施に
	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ることで個別支援計画を作成しているか	4	2	1	・子どもの状況に合わせた計画作成に努めています。今後も子供の状況、活動に合わせた計画作成に
	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	4	2	1	・朝礼で打合せを行っているが、長期休暇中など十分な打ち合わせ時間を設けることができない事も
	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	1	6		・送迎対応などにより十分な時間を設け打合せをすることができていません。職員間での情報共有を計るため、翌朝の朝礼などで申し送りを行っていき

	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・改善につながっているか	3	3	1	・個別支援計画の目標に沿った記録が取れるよう意識し取り組んでいる。連絡帳だけではなく活動記
	18	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	6	1		・定期的にモニタリングを実施しています。 ・必要に応じ計画の見直しを行っていきます。
	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	2	5		・日常生活の充実のための活動、余暇の提供を組み合わせ
関係機関や保護者との連携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もっともふさわしい者が参画しているか	1	6		・児発管、管理者または担当職員が会議に参加しています。 ・事前に職員間で子どもの状況について話し合い
	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。	6	1		・送迎時や連絡帳を活用したり、時間割を確認させていただき対応しています。送迎対応時に学校からもお話を伺っています。今後も連絡を密に取り連
	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		5	2	・現在、医療的ケアが必要なお子様の利用はありません。
	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	6	1		・必要に応じ関係機関からお話を伺い情報共有、相互理解に努めています。
	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		6	1	・障がい福祉サービスへ移行となる場合は支援内容など情報提供を行っていきます。
	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	3	4		・児童発達支援センター主催の研修、講演に参加していますが助言は受けていません。今後利用児の受診
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもたちと活動する機会があるか		5	2	・現状、交流の場を設けることは出来ていません。今後交流の機会について検討していきたいと思
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	2	4	1	・統括管理責任者が出席しています。結果について情報共有を行っています。機会があれば事業所か
	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もっているか	4	3		・送迎時など状況をお伝えしています。今後も発達、課題について伺い療育に繋げていきたいと思
	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		6	1	・保護者向けの研修等には取り組めていない。職員のスキルアップに努めています。
保護者への説明	30	運営規定、支援の内容、利用者負担額等について丁寧な説明を行っているか	5	3		・契約時に説明を行っています。今後も契約時には丁寧に説明を行い、変更等は文書や口頭でもお伝
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談を適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	3	4		・悩みに対しては職員間で相談し助言や支援を行っています。
	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		6	1	・保護者交流の機会は設けられていません。
	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丁寧に対応しているか	5	1		・苦情に対し迅速に対応しきれない事があります。苦情解決に繋がるよう研修への参加、伝達研修を通し迅速な解決に繋がるよう努めています

責 任 等	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	5	1		・ ひかりだよりを毎月発行し活動の様子をお伝えして います。今後もお便りの発行を行って行きます
	35	個人情報に十分注意しているか	5	1		・ 十分注意しているが職員個人の認識の違いがある
	36	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に配慮をしているか	6	1		・ 保護者とは送迎等で情報交換を行いながら対応して
	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所運営を図っているか	3	3	1	・ 地域住民にレクなど協力を仰ぐことはあったが、地 域の方々に事業所を開放する行事などは計画で
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	1	5	1	・ 職員には周知しているが、保護者には周知できてい ない。今後保護者に対してのマニュアルの配布を検
	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	5	2		・ 消防立ち合いのもと火災を想定した避難訓練を実施 している。地震、風雪害、水害を想定した避難
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応を行っているか	6	1		・ 内部研修、外部研修参加職員からの伝達研修を行っ ている。今後も虐待防止研修を計画し、職員の
	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、子どもや保護者に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか	3	4		・ 身体拘束については利用者の安全を第一に考 え、職 員間で検討し個別支援計画書に記載。保護者に了承 を得たうえでやむを得ない場合に限り行っている
	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	3	4		・ 医師からの指示書はないが保護者からお薬情報など をお借りし、副作用の少ない薬であることなど条件
	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	3	3	1	・ 事故報告については会議などで再発防止、対応策を 検討している。ヒヤリハットについては事故を未然 に防ぎ職員の気づきの部分を伸ばせるよう記録