

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		生協レインボー		公表日		年 月 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
		環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	4	2	
2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。		6	0		人員基準が10:2に対して、10:3~4職員を配置している。	
3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。		0	6		集中して勉強ができる空間を設けている。バリアフリー化は建物の構造上難しく、現在対象者がいない。	
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		6	0		クッションを敷くなど児童が快適に過ごせるように配慮している。	
5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。		6	0		なっている。	
業務改善	6	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。	6	0		ミーティングを行い、業務改善や支援の質を向上させられるようにしている。職員間での話し合いは十分に行えているがPDCAサイクルという形では行っていない。	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	6	0		保護者からの評価をまとめ業務改善につなげていく。	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	6	0		ミーティングを行い、業務改善や支援の質を向上させられるようにしている。	
	9	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。	0	6		おこなっていない。	
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	6	0		研修があれば参加できる体制は整っている。小児科医と共に職員間で話し合う機会を確保している。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0		公表している。	
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	6	0		職員間で十分な会議を行ったうえで作成できている。	
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	6	0		職員間で十分な会議を行ったうえで作成できている。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	6	0		職員間で十分な会議を行ったうえで支援できている。	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	6	0		支援調査票やS-M社会生活能力検査、太田ステージ検査等のツールを利用して支援を行っている。	
	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	6	0		職員へ計画書の配布も行い周知したうえで支援を行っている。また、支援前に会議を行い注目点等話し合っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0		職員全員で案を出し考案している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0		毎月色々なレクリエーション等取り入れ活動が行えるように工夫している。	

	19	こ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、支援が行われているか。	6	0	職員間で十分な会議を行ったうえで作成できている。
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	6	0	前日の振り返りから始まり、当日の注目点等話しをして職員間での情報共有に努めている。事故や虐待のニュースなども他事業所等で起こったことなどについても話し合い当事業所では起こらない・起こさないよう注意している。
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	6	0	終了後に打ち合わせができる勤務体制ではないため翌日に振り返りを行っている。緊急的な何かがあれば即時共有している。
	22	日々の支援に関して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。	6	0	会議ごとに記録をとっている。
	23	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、適切な見直しを行っているか。	6	0	計画書作成の際だけでなく、日ごろのミーティングにおいても見直しの必要性を判断している。
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6	0	基本活動の四つの項目を組み合わせ支援を行っている。
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	6	0	レクリエーションにおいて自己選択は難しい。自由遊びの時間では自己選択できる環境にある。
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6	0	基本的に児童発達支援管理責任者が参画している。事前に職員への聞き取りもしている。
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	6	0	医療と教育の関係機関との連携実績はあるがそれ以外の連携は乏しい。いつでも連携が取れるように体制は整えている。
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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。	1	5	学校との直接的な情報共有はなく保護者を介して下校時間等確認している。実際に学校に直接教えられないと言われたことがあるため直接確認はとっていない。
	29	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。	0	6	連携が取れておらず実績なし。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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。	0	6	実績がない。提供を求められた場合体制はある。
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	0	6	児童発達支援センターとの連携実績がない。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	0	6	活動する機会はない。また、相互的に難しと感じる。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	1	5	定例会や研修等なるべく参加するようにしている。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	6	0	連絡ノートや送迎・家庭訪問時に伝えるようにしている。
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	2	4	家庭の中に放課後等デイサービスがどこまで関わられるか疑問がある。実際に利用者家族に求められているかも不明。
	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	6	0	契約時や変更時に説明を行っている。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6	0	家庭訪問時に確認している。
	38	「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。	6	0	得ている。
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	2	4	簡単なことであれば助言することあり。しかし、必要な助言が悪影響を及ぼす場合もあるため助言は控えている。基本的には傾聴の姿勢を取っている。

保護者への説明等	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	6	0	イベントを開催した。きょうだいも含め参加可にしている。しかし、デイサービスの一環として開催している為全員の参加は難しい。
	41	こ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、こ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。	5	1	利用者やその家族から意見等あれば迅速に対応している。
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	2	4	行事予定は毎月配布している。連絡体制はLINEを活用。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	している。
	44	障害のあるこ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。	6	0	変更等連絡は相互的に間違わないようにLINEで残るようにしている。
	45	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	6	していない。利用者が求めている、対応できない場合もあるため招待する必要があるか疑問がある。
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等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。	6	0	避難訓練等を毎月内容を変えて実施している。
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	6	0	避難訓練等を毎月内容を変えて実施している。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	6	0	支援調査票を保護者に記入してもらい確認している。
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	6	0	医師の指示書に基づく対応はできていないが、保護者からの聞き取りで事業所では摂食しないようにしている。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	6	0	避難訓練等を毎月内容を変えて実施している。
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	6	0	計画書に記載している。計画書説明時に確認している。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	6	0	職員会議で検討している。
	53	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。	6	0	している。
54	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、こ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。	6	0	契約時に確認を取っている。現在実績なし。	