

令和4年度 放課後等デイサービス自己評価表(チャリースクエア)

回答人数：10名

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫をしている点など | 今後に向けて |
|---------------------------------|---|---|----|---------------|-----|--|--|
| 環境・ 体制 整備 | ① | 利用定員と活動ルーム等のスペースとの関係が適切であるか。 | 3 | 5 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・人数に対して狭い。 ・収納スペースの確保に工夫が必要。 ・前年度と特に変わっていないように感じる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的にルーム内のスペースの使い方を見直していき、全員で工夫して使うよう努めます。 |
| | ② | 職員の配置数が適切であるか。 | 3 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> ・体制としては大丈夫だが、足りないと感じるところもある。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様の情緒面への配慮やご利用人数により、法人内の他部署からの応援をもらいながら、安全にサービスが提供できるように努めていきます。 |
| | ③ | 事業所の設備等はバリアフリーの配慮が適切になされているか。 | 9 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリーになっており、気持ちのバリアフリーに努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ロッカーや棚等使いにくい部分もある為、今後は改善に努めてます。 |
| 業務 改善 | ④ | 保護者向け評価表やニーズ調査票を活用し、子どもや保護者の意向を把握し、業務改善につなげているか。 | 8 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・時間が経つと目標が曖昧になることがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ・部署内の職員間で目標の確認と振り返り、見直しを徹底していくよう努めます。 |
| | ⑤ | 職員の資質の向上を目指し、研修の機会を確保しているか。 | 5 | 5 | | <ul style="list-style-type: none"> ・研修の機会をもう少し増やしたいと思う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスに対してのリスク管理をしつつ、状況を確認しながら、研修等の機会を増やしていきたいと考えています。 |
| 児童 発達 支援 管理 責任 者 | ⑥ | アセスメントを適切に行い、子どもの課題や保護者のニーズを客観的に分析したうえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 1 | 1 | | | |
| | ⑦ | 子どもの個別活動や集団活動、生活支援の状況を十分に把握し、目標を設定しているか。 | 1 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・スモールステップを心掛けて設定している。 | |
| | ⑧ | 定期的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を行っているか。 | 2 | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------|-----|--|--|---------------|-----|---|---|---|
| 適切な支援 | 指導員 | ⑨ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 8 | | | ・事前に話し合いを行い、活動の予定を立てている。 | |
| | | ⑩ | 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか。 | 7 | 1 | | ・1か月の活動表を活用し、内容や目的が固定しないようにしている。 ・週毎にテーマを決めて取り組んでいる。 | ・充実した話し合いや打ち合わせができるよう時間をしっかりと取り、活動プログラムの見直しに努めます。 |
| | | ⑪ | 平日、休日、長期休暇に応じて活動を設定し、細やかな支援を行っているか。 | 7 | 1 | | ・長期休暇には普段できない活動を行うようにしている。 ・事前に確認すべき部分が抜けていることがあり、改善すべきである。 | |
| | 全員 | ⑫ | 支援前に職員間で打ち合わせをし、その日に行われる支援の内容や役割分担について確認しているか。 | 8 | 2 | | ・朝のミーティング時にその日の動きや注意点等を打ち合わせている。 ・業務負担にばらつきがる。 ・事前に時間を作りながら職員間で確認をしていく。 | ・事前にしっかりと時間を作りながら職員間で支援内容や役割分担について確認するよう努めます。 |
| | | ⑬ | 支援終了後には、その日に行われた支援の振り返りを行い留意点を共有しているか。 | 6 | 2 | 2 | ・翌日の朝に振り返りを行っている。 ・その日に確認、共有はされていない。 | ・今後ご利用事業所内だけの振り返りだけでなく、全事業所でミーティングをおこない、情報の共有を行います。 |
| | | ⑭ | 日々の支援に関して正しく記録を取り、支援の検証・改善につなげているか。 | 6 | 4 | | ・毎日その日の出来事を記録に残している。 ・ケース記録など数日分まとめて記録することがある。 | ・日々の記録を正しく残せるように、その日のうちに取り組むよう徹底していきたいと思います。 |
| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫をしている点など | 今後に向けて | |
| 医療機関・関 | ⑮ | 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スタッフが参画しているか。 | 7 | 2 | 1 | ・児発管しか出席していない。 ・児発管が担当職員と打ち合わせを行い、留意点を抑えて参加している。 | ・担当者会議への参加も、開催される時間帯によって担当職員が参加できるように努めます。 | |
| | ⑯ | 学校との情報共有・連絡調整を適切に行っているか。 | 5 | 5 | | ・引継ぎが上手くいっていないこともある。聞いても教えてもらえない場合がある。 | ・送迎時等に学校の先生との引継ぎをしっかりと密に行い、全職員へ周知し情報の共有ができるように努めます。 | |
| | ⑰ | 相談支援員等から就学前の様子を聞き取り、情報共有しているか。 | 5 | 5 | | ・個人ファイルに書かれている事を見て確認し、情報を入れるようにしている。 | ・相談支援員からの情報を、全職員へ周知し情報の共有ができるように努めます。 | |

| | | | | | | | |
|---|--------|--|---------------|-----|-----------------|--|--|
| 係 機 関 ・ 保 護 者 と の 連 携 | ⑱ | 学校を卒業しサービスを移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供しているか。 | 6 | 4 | | ・児発管が出席しているが、担当職員も事前に様子や心配な点を伝えるようにしている。 | ・卒業を迎えるご利用者の移行会議に参加をしている。職員全員へ情報共有ができるように努めます。 |
| | ⑲ | 児童発達支援センター（※1）や発達障害者支援センター（※2）等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか。 | 3 | 6 | 1 | | ・事業所内での事案に対する助言を関係機関にいただくことはあるが、専門的な知識を職員が持てるように、研修の機会を増やしていきます。 |
| | ⑳ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解をしているか。 | 6 | 4 | | ・主に送迎時に日々の引継ぎを職員、保護者間で細かく行っている。 | ・不十分な部分もあるので、より様子を保護者様に伝えていけるよう工夫し、改善に努めます。 |
| | ㉑ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対しペアレント・トレーニング等の支援を行っているか。 | | 9 | 1 | ・機会がない。 | ・研修会に参加をし、支援ができるように努めます。 |
| 保 護 者 へ の 説 明 責 任 等 | ㉒ | 運営規程、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。 | 6 | 4 | | ・保護者から「わからない」と言われることがあるということは、契約時の説明が形式的だったり分かりにくいのだと思う。 | |
| | ㉓ | 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。 | 2 | 8 | | ・まだまだ専門的な知識不足である。 | ・適切な助言や支援ができるよう個々のスキルアップに努めます。 |
| | ㉔ | 子どもや保護者の思いをきちんと受け止めるための配慮がなされているか。 | 5 | 5 | | ・保護者様は言いづらい部分がある事もあるので、伝えやすい雰囲気作りや関係作りをしている。 | |
| | ㉕ | 子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備し、周知・説明をし、苦情があった時に迅速かつ適切に対応しているか。 | 7 | 3 | | | ・苦情等の体験談や対応方法を伝えていくことや対応のマニュアルの周知を行うよう努めます。 |
| | ㉖ | 個人情報に十分注意しているか。 | 10 | | | | |
| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標・工夫をしている点など | 今後に向けて | |

| | | | | | | |
|---------|---|--|----|---|---|---|
| 非常時等の対応 | ⑳ | 緊急時対応マニュアル・感染症対応マニュアル等を策定し、保護者や職員に周知・説明しているか。 | 9 | 1 | ・プリントの配布等工夫している。 | ・法人内で策定したマニュアルを準備しています。また、都度見直しをおこないながら、職員へ通達を行っています。 |
| | ㉑ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難訓練等が行われているか。 | 8 | 2 | ・年間ですべての災害に対する避難訓練ができているわけではないので、少し少ない。 | ・今後も様々な災害を想定しながら、訓練を行っていきます。色々な状況化でも安全に避難ができるように計画を行っていきます。 |
| | ㉒ | 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。 | 9 | 1 | | |
| | ㉓ | 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、保護者に事前に十分説明し理解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | 10 | | ・支援計画書にて身体拘束時の対応に関して記載している。 | |
| | ㉔ | 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 | 6 | ・事前に保護者様への確認をしている。 | ・今後も、情報収集及び職員間での情報共有に努めていきます。また、必要に応じ医師の指示書に従い支援を行っていきます。 |
| | ㉕ | ヒヤリハット事例を随時報告し記録に残し、事業所内で共有しているか。 | 7 | 3 | ・朝のミーティング時に報告している。 ・報告はするが、全体で共有や回覧するような書式がない。 | ・毎朝のミーティングにて事例の報告を行っていますが、決まった時間だけではなく、気がついた際に報告や対応を職員が考え、またいつでも回覧できるよう記録を残し、事故が未然に防げるように努めていきます。 |

事業所名

チャーリースクエア 単位1 単位2

※1 児童発達支援センター「大分療育センター」「つばさ学園」等

※2 発達障がい者支援センター「イコール」等