

事業所自己評価（放デイ）

	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				定員5名に対し32㎡の支援室を有している。
	② 職員の配置数は適切であるか				1対1の職員配置を基本とし、1日の予定利用者数と同数のスタッフ数を配置している。
	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				利用者様は車椅子やバギー利用者がほとんどであり、敷地内は、バリアフリー化されている。
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				年に2回、放課後等デイサービスに関わるスタッフで、業務改善のための支援ミーティングを実施しているが、PDCAサイクルに則った目標設定、振り返り等の実施には至っていない。
	⑤ 保護者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				2018年度より、保護者アンケートを年度末に実施している。今後は、いただいた貴重な意見を支援や業務改善に反映できるようにしていきたい。
	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。				本ホームページへの掲載の通り。
	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				苦情受付・解決の第三者委員は設けているが、第三者による外部評価は行っていない。
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				内部研修の他に、社会福祉法人栃木県社会福祉協議会福祉人材・研修センターが行っている、社会福祉専門研修や、保育士等キャリアアップ研修等に、業務内で研修に出している。また、業務外でも、スタッフの自己研鑽をサポートする法人独自の助成を行っている。また、研修内容は研修報告会や報告書等を通じて、スタッフ内共有を図っている。	
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放課後等デイ計画を作成しているか				契約時に保護者より聞き取りした情報、また半期に一度程度、情報更新を行い、アセスメント用紙を用いて、それをもとに課題の抽出・計画立案を行っている。現在のアセスメント用紙は当法人オリジナルのもので、使用して3年目となる。項目に過不足ないか、評価していきたい。
	⑩ 子どもの適応行動の現状を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか				上記同様。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか				平日の放課後の時間帯は、個別活動が主である。長期休暇や土曜日は、長時間のご利用となるため、活動リーダー（児発管・児童指導員）が、活動案を立案し、それに基づきプログラムを提供している。
	⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				上記同様。
	⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決めて細やかに設定して支援しているか				上記同様。
	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				ご利用者様の成長や状況に応じて、個別活動のなかでの目標の設定や、集団活動のなかでの目標の設定をしている。
	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				平日は他事業との兼務のスタッフもあり、その日支援に入る全スタッフでのミーティングは行っていない。土曜日や長期休暇は実施している。
	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				現在、支援後のミーティングの時間は必ずは設けておらず、必要時の実施となっている。今後、必要であれば、ミーティング時間の確保をしていく。
	⑰ 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか				支援の記録は、保護者への情報共有も兼ねているため複写用紙の連絡帳を用いている。個別支援計画に対する評価のための情報として、記録を見返すことはあるが、支援の検証・改善として日常的な使用はしていない。
	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				半期に一度、個別支援ミーティングを支援スタッフ内で開催している。定期的なモニタリングは、半期に一度であるが、ご利用者様の状況に応じて、モニタリングの頻度を多めに設定する臨機応変な対応も今後検討していきたい。
⑲ ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援をおこなっているか				平日は時間的に提供が難しい場合もあるが、土曜日・長期休暇においては、総則の基本活動（自立支援と日常生活充実のための活動、創作活動、地域交流の機会の提供、余暇の提供）を日々組み合わせた活動プログラムで提供している。	
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				現在は、児発管が会議へ参加している。人員が十分に確保されている状況であれば、支援スタッフも参画できるようにすることで他機関との情報共有を図って行きたい。	

関係機関 や保護者 との連携	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			学校との左記のやり取りは、ほぼ保護者を介してのやり取りである。児童の体調面や、学校での様子は、送迎時に担任や副担任の先生から情報を提供していただいている。
	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			契約時には、主治医からの診療情報提供書を手配していただき、情報をいただいている。また、喀痰吸引等第3号研修を行う際には、主治医からの指示書をいただいている。その後のやり取りが必要な際は、基本的には、保護者の方を介しての主治医とのやり取りとしている。また新規契約時は全てのご利用者様に、囑託医（ひばりクリニック）受診をしていただいている。
	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			
	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			
	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			2018年度は、県立リハビリテーションセンター内の、こども発達支援センター主催の、地域療育支援事業の開催があり、支援スタッフ3名が参加した。また、毎年「のざわ特別支援学校センター的機能充実事業」研修会および肢体不自由児担当者情報交換会の開催がある。2018年度は2名の支援スタッフが参加した。今後も積極的に参加し、情報交換を図り、事業所内の療育の質の向上に努めていきたい。
	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と活動する機会があるか			土曜日や長期休暇においては、公園や、科学館、美術館、ショッピングモール等に、積極的に外出することを心掛けているが同年代の子ども達との活動の機会は持っていない。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか			当法人理事長が、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会委員、宇都宮市発達支援ネットワーク会議委員を務めている。
	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			日常の送り迎え時、保護者とのやり取りを行っている。また、半年に1回面談を実施しており、希望される保護者と、児発管との共通理解を持つ機会となっている。リハビリ機関でのリハビリの様子や、他事業所を使用している方はそこの様子も必要時確認している。
保護者への説	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			日常の療育での様子やご利用者様の変化や成長をお伝えしたり、家庭での様子をお聞きしたりはしているが、ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフは配置しておらず、支援には至っていない。
	30	運営規定、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			契約時は、契約書と重要事項説明書を用いて、説明および読み合わせを行っている。その後は、ご質問があれば適宜お答えしている。
	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			保護者アンケートから、相談対応に関しては、94%の方が「大変満足」または「ほぼ満足」とお答えいただいている。今後も相談への適切な助言と、相談内容のスタッフ内共有に努め、必要時他機関や専門職へつなぐ等、相談内容に応じた適切な対応をしていきたい。
	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			保護者向けのおしゃべりの会やミニイベント（ボランティアグループ主体）のご案内、開催を地域交流スペースで行っているが、参加される方は、一部の固定メンバーになりつつある。保護者からのご希望もあり、事業所内地域交流スペースで、ご利用者様ご家族が自由に使えるスペースも設けている。今後も保護者様のニーズをお聞きしながら、可能な範囲で対応・支援していきたい。
	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			保護者様からの申し出に対しては、個別対応の場合がほとんどで、事業所として検討し、方針決定後、ご利用者様や保護者様へ説明を行っている。全体への周知が必要と判断した内容は、ご利用者様へ文書にて周知している。

明 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			年に4回（3ヶ月/年）、うりずん通信を発行している。うりずん通信は、主にNPO法人としての会員様への活動報告であるが、日常の活動のことや、行事等の内容も含まれているため、ご利用者様およびご家族にもお渡ししている。 ご利用者様およびご家族向けには、うりずん通信の他に、適宜、行事案内や、感染流行期のご利用に関するお願い等、必要時、お知らせとして発信している。
	35	個人情報に十分注意しているか			スタッフは、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由もなく、第三者に漏らさないことを遵守している。また、雇用契約内容にも、従業者でなくなった後においても、その秘密を保持する旨含んでいる。
	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運営を図っているか			毎年9月第2土曜日に一般公開で、ふれあい秋祭りを実施している。また、年に1～2回程度、地域交流スペースを使用し、地域交流セミナー（これまで行ったテーマは、認知症サポーター養成講座、うつに関する講座、発達障がい理解について等）を開催して、地域住民の皆様にもご案内させていただき、参加いただいている。
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、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか			各種マニュアルの策定は実施済み。年に1回、急変時の緊急シミュレーションや、感染流行期前に、吐物処理方法の共有を、実技も踏まえて、全スタッフがシミュレーション参加し実際に経験出来るようにしている。 防犯に対するシミュレーションは行っていないため、今後検討して行きたい。
	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			年に1回、消防署の方に来ていただき、火災を想定とした避難訓練を実施している。地震を想定とした、避難訓練が実施できていないため、今年度計画していく。 自家発電や緊急用バッテリーは、月に1回の定期点検を行っており、全スタッフが定期的に点検に携わることで、有事の際、使用できるようにしている。
	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			県が開催している、障害者虐待防止権利擁護研修に1～2名/年参加している。研修に出せるスタッフ数が限られているため、伝達研修等の内部研修を開催することで、全スタッフへの虐待防止の意識を高めていきたい。
	41	どのような場面に止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			現在、身体拘束実施事例は0件であり、検討事例もなし。
	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。			食事提供は行っていないため、ご持参の昼食やおやつ等の食事介助を行っている。契約時に、全ご利用者様に対し、アレルギーの有無は聞き取りし、年1回の情報確認を行っている。 ときどき、活動の中で調理実習を行うが、実施日には、保護者に内容をお伝えし、味見の可否については確認を取っている。
	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			支援中に、ヒヤリハットやインシデント事例があった際には、口頭での報告後、書面（報告書）での報告をスタッフに義務付けている。内容は、書面およびミーティングで共有している。また業務の見直しが必要な事項に関しては、再発防止のための対応策を事業所内で検討し、共有している。