

放課後デイサービス・児童発達支援 事業所職員評価表

| | チェック項目 | はい | わからない | いいえ | ご意見 |
|---------|--|----|-------|-----|--|
| 環境・体制整備 | ① 利用者定員が指導訓練等スペースとの関係で適切であるか | 9 | 1 | | |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | 5 | 4 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・人数は利用者に合っているかも知れないが、1対1で付くべき利用者がいると足りないと思う時がある ・職員が病気で急に休みの際は適切かわからない <p>➡法令に沿った配置以上の配置を行っております。利用者の状況により対応が難しい場面があると思いますが、職員間で話し合いを行い、必要な場所に職員が配置出来るよう対応致します。</p> |
| | 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 | 10 | | | |
| 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 | 7 | 2 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・業務改善においては都度話し合いを行い、計画、実行、評価、改善を積み重ねております。言葉としてPDCAサイクルのようにはっきりとした言葉で行っていない為、分かりにくかったのではないかと思います。今後もPDCAサイクルで1つの事をより深く改善出来るよう努めてまいります。 |
| | ⑤ ご家族向け利用者表を活用する等により、アンケート調査を実施してご家族の意向を把握し、業務改善につなげているか | 8 | 2 | | |
| | 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 | 7 | 3 | | |
| | 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 | 6 | 2 | 2 | <p>第三者とは御家族以外なのか？</p> <p>➡第三者とは外部の評価機関の事です。県に確認したところ、現時点で鳥取県内に評価機関がないとの事で実行出来ておりません。</p> |
| | ⑧ 職員の配置数は適切であるか等、質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 6 | 1 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人内での研修に参加したり、他事業所 研修を行うなど研修の機会を確保しておりますが、特定の職員の参加が多く、伝達研修になっている事もあります。 |

| | | | | | |
|----------|--|---|---|--|--|
| 適切な支援の提供 | ⑨ アセスメントを適切に行い、ご利用者とご家族のニーズや、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 | 8 | 2 | | |
| | ⑩ ご利用者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 | 7 | 3 | | |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 9 | 1 | | |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 9 | 1 | | |
| | ⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定し支援しているか | 9 | 1 | | |
| | ⑭ ご利用者の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか | 9 | 1 | | |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| | ⑯ 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | 7 | 2 | 必ずではないが時間があれば行う →支援終了後は勤務時間外となる為、翌日に朝礼を設けて必ず共有を行っております。 | |
| | 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・改善つなげているか | 9 | 1 | | |
| | 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 | 9 | 1 | | |
| | ⑲ 障がい児相談支援所の、サービス担当者会議に利用者様の状況に精通した、最もふさわしい物が参画しているか | 9 | 1 | | |
| | ⑳ 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換・ご利用者様の下校時間の確認等)、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 | 9 | 1 | | |
| 関係 | ㉑ 医療的ケアが必要なご利用者様を、受け入れる場合は、ご利用者様の主治医等と連絡体制を整えているか | 7 | 3 | | |
| | ㉒ 就学前に利用していた保育園や幼稚園、認定こども園、児童発達支援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 | 7 | 3 | | |

| | | | | | |
|--------------|---|----|---|---|---|
| 機関やご家族様との連携 | ㉓ 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障がい福祉サービス事業所へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか | 8 | 2 | | |
| | ㉔ 児童発達支援センターや、発達障がい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 | 6 | 3 | 1 | ・児童発達管理責任者が連携し研修に参加しておりますが、現場に必要な事項のみの伝達になっておりました。今後は全ての内容に関して伝達を行ってまいります。 |
| | ㉕ 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 | 6 | 1 | 3 | ・土曜日の活動として放課後児童クラブや児童館へ伺い交流する機会を設けております。また、子ども食堂等へ参加し、地域の子ども達と交流する機会を設けております。 |
| | ㉖ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 6 | 4 | | |
| | ㉗ 日頃からご利用者様の状況を、ご家族と伝え合い、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 | 9 | 1 | | |
| | ㉘ ご家族の対応力の向上を図る観点から、ご家族様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 | 3 | 1 | 家族により助言はしている ➡6ヶ月のモニタリングの際、支援会議、担当者会議の際、お迎えの際、ご連絡を頂いた際には適切に支援を行っております。 |
| | ㉙ 運営規定、支援の内容、ご利用者様の負担等について、丁寧な説明を行っているか | 8 | 2 | | |
| | ㉚ ご家族様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 | 8 | 2 | | |
| ご家族様等への説明責任等 | ㉛ 父母の会の活動の支援や、家族会の開催等により、ご家族様同士の連携が支援されているか | 9 | 1 | | 家族会はあったが参加者は少なかった ➡なるべく多くの方に参加して頂き、満足して頂けるよう、開催時期、内容など全職員で計画させて頂きます。 |
| | ㉜ ご利用者や、ご家族からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、ご家族様に周知し、苦情があった場合に、迅速かつ適切に対応しているか | 8 | 2 | | |
| | ㉝ 定期的に会報を等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をご利用者様やご家族様に対し発信しているか | 9 | 1 | | Instagram・SNSで発信している ➡今後も継続的に発信していきます。 |
| | ㉞ 個人情報に十分注意しているか | 10 | | | |
| | ㉟ 障がいのある子どもや、ご家族様との意思の疎通や、情報伝達のための配慮をしているか | 8 | 2 | | |

| | | | | | |
|---------|--|---|---|---|--|
| | (36) 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 | 7 | 1 | 2 | ・法人全体の行事として、地域住民を招待した行事を行わせて頂きました。また、新たな施設の建設に伴い、地域に開かれた事業運営を今後も広げてまいります。 |
| 非常時等の対応 | (37) 緊急時対応マニュアルや、防犯マニュアルを策定し、職員やご家族様に周知しているか | 7 | 3 | | |
| | (38) 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行っているか | 9 | 1 | | |
| | (39) 虐待を防止するため、職員に研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 8 | 2 | | ・特に高齢者の内容が多いように思う。子どもの障がい者に対しては少ない? ➡虐待についての研修は法人での年間研修に組み込まれております。虐待についての考え方は高齢者、障がい者関係ありませんが、事例に関して高齢者が多かったように思います。尚、令和7年度の研修については、各部に必要な研修に変更となっておりますので、障がいに特化した年間計画となります。 |
| | (40) 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、ご利用者様やご家族様に、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 | 7 | 3 | | |
| | (41) 食物アレルギーのあるご利用者様について、医師の指示書に基づく対応がされているか | 9 | 1 | | |
| | (42) 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 | 5 | 3 | 2 | ・現在事例集の作成はしておりませんが、話し合いの機会を設け、事業所内での共有は出来ております。また、話し合った内容につきましては、業務日誌に記載しております。 |