

令和3年度 うらら放課後等デイサービスチェック表（事業所用）

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 改善目標、工夫している点 |
|------------------|----------------------|---|------------------------------------|---------------|-----|--|
| 体制・ 環境・ 設備 | 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 | 100% | 0% | 0% | 70㎡以上受け入れスペース有り |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 100% | 0% | 0% | 3.7人以上の配置 保育士・社会福祉士・児童指導員 |
| | ③ | 事業所の設備等は、行き来がしやすく、怪我の起きない配慮が適切になされているか | 100% | 0% | 0% | |
| 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑥ | 放課後等デイサービスチェックシートの結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | 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 | 50% | 10% | 40% | 第三者評価調査員の有資格者が2名在籍 +調査に耐える対策を検討している |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | 100% | 0% | 0% | 全職員外部研修受講 毎月の社内研修も有り |
| | ⑨ | 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、「みらいの手紙」を作成しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑩ | こどもの適応行動の状況を図るために、ABAツール等を使用しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | 担当職員が日々検討 |
| | ⑭ | 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「みらいの手紙」を作成しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ⑯ | 支援前後には、職員間で必ず打合せをし、支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | 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・改善につなげているか | 100% | 0% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | 関係機関や 保護者との 連携 | 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 | 90% | 10% | 0% |
| ⑳ | | 相談支援事業所のサービス担当者会議にそのこ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 | 100% | 0% | 0% | 今年度もコロナ禍で聞きとりのみ |
| ㉑ | | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| ㉒ | | 医療的ケアが必要なこどもを受け入れる場合は、こどもの主治医等と連絡体制を整えているか | 60% | 30% | 10% | 看護師がいいため医療ケアが必要なこどもの受け入れは出来ない |
| ㉓ | | 相談員との連携以外にも情報が必要なこどもに対しては、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 | 90% | 10% | 0% | |
| ㉔ | | 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等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供等しているか | 100% | 0% | 0% | |
| 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、外部研修に参加しているか | 100% | 0% | 0% | |
| ㉖ | | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 100% | 0% | 0% | |
| 保護者への 説明責任等 | ㉗ | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ㉘ | 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 | 90% | 10% | 0% | 要望等ある家庭に個別実施 |
| | ㉙ | 運営規程、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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ㉚ | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ㉛ | 保護者の会の活動の支援や、保護者同士が気楽に話ができるコミュニケーションの場が設けられているか | 50% | 10% | 40% | コロナのため未実施 zoomやSNSをうまく活用していく |
| | ㉜ | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ㉝ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信しているか | 100% | 0% | 0% | ・Instagramの開始 ・ホームページの定期的写真アップ |
| 非常時等の 対応 | ㉞ | 個人情報に十分注意しているか | 100% | 0% | 0% | |
| | ㉟ | こどもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか | 100% | 0% | 0% | ホームページを拡充した |
| | ㊱ | 災害対応マニュアル、個人情報管理マニュアル、衛生管理マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか | 90% | 10% | 0% | 配布済み |
| | ㊲ | 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 | 90% | 10% | 0% | コロナ感染のため実施は1回 |
| | ㊳ | 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 | 100% | 0% | 0% | |
| | ㊴ | 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、「みらいの手紙」に記載しているか | 100% | 0% | 0% | |
| 非常時等の 対応 | ㊵ | 食物アレルギーのあるこどもについて、保護者から情報を得て適切に対応しているか | 90% | 10% | 0% | アレルギー一覧表を作成し、周知を徹底する ラインワークスを使って掲示板に掲載し共有する |
| | ㊶ | 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 | 90% | 10% | 0% | |