

ゆりのこでは、よりよいサービス提供を目指し、厚生労働省が定める放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価を行い、公表しています。十分でない項目については改善を図り、より安心してご利用して頂けるよう努めていきます。

		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	<input type="radio"/>			基準に基づいた設備となっています。
	2	職員の配置数は適切であるか	<input type="radio"/>			配置基準に基づいた職員配置を行っています。
	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	<input type="radio"/>			車椅子での移動には問題ない構造となっています。
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	<input type="radio"/>			法人の人事考課制度に沿って、PDCAサイクルによる人事考課を行っています。
	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	<input type="radio"/>			保護者向け評価表を実施しています。年に2～3回保護者懇談会を設け、事業に対する意見、要望をお聞きする機会を設けています。
	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		<input type="radio"/>		ホームページで公開しています。今後も年1回、評価を実施し公開していきます。
	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	<input type="radio"/>			苦情解決についての第三者委員を設置しています。
	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	<input type="radio"/>			法人内研修の参加や外部研修の参加を取り入れています。
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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	<input type="radio"/>			年度ごとに保護者から最新の情報やご希望を頂き、アセスメントを更新しています。それをらもとに支援計画を作成しています。
	10	子ども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	<input type="radio"/>			標準化された書式のシートを使用しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	<input type="radio"/>			療育担当責任者の発案をもとに、職員間で情報を共有しながら活動プログラムを進めています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	<input type="radio"/>			季節やイベントに応じた内容の活動を取り入れ、年間を通して様々な活動が行うことが出来るようにしています。
	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		<input type="radio"/>		季節やイベントに応じた内容の活動を取り入れ、年間を通して様々な活動支援を行うことが出来るよう設定していますが、平日、休日というとらえ方での設定はまだ十分ではない部分もあるので、意識して課題設定をしていきます。
	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	<input type="radio"/>			個人の得意なことや好きなことは個別活動として行い、皆で楽しむことができるおやつ作りや創作活動、季節行事などを集団活動として取り入れることで、人とかかわる楽しさを知るという目的を、支援計画の中に反映させています。

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	○			毎日日案を作成し、情報共有しています。また、朝の会の中で、一日の流れをご利用者に伝えることに併せて、職員の役割分担の確認も行っています。
16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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		○		終わりの会の中で、一日の活動の振り返りをご利用者と共に行っていますが、支援の振り返りまでには至らないこともあります。定例の会議の中で支援の振り返りは行っていますが、確実に次の支援につながるよう、振り返り時間の確保や方法の工夫をしていきます。
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・改善につなげているか	○			支援計画の項目に基づいた記録をするように徹底し、児童発達支援管理責任者が確認を行っています。

	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、モニタリングと支援計画の見直しを行い、保護者との懇談を行って確認して頂く時間を設けています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っているか	○			発達段階や個人の特性に合わせ、支援を行っています。
関係機関や保護者との連携	20	障害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	○			児童発達支援管理責任者が参加し、必要に応じてその他職員も参加できるように配慮しています。
	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	○			適宜、電話連絡や学校訪問などを行い、担任教諭などと連絡調整を行っています。
	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	○			保護者との情報共有の中で主治医からの指示などを明確にした上で、連絡体制がとれるようにしています。
	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	○			必要に応じて関係機関との情報共有を行っています。
	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	○			担当者会議の中で、必要な支援内容や情報を伝えています。
	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	○			必要に応じて連携を取り合い、研修などにも参加できるようにしています。
	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		○		事業所から該当場所へ出向いて交流するという機会は積極的には設けられませんでした。交流も意識しながら活動プログラムに反映させられるよう努めます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			飛騨地域障がい者自立支援推進会議療育・医療的ケア部会の会員として、会議などに参加しています。
	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持っているか	○			日々の送迎の際に、一日の様子を報告しています。また、定期的に懇談の機会を設けて保護者のニーズを確認し、支援計画に反映させています。
	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		○		年に2回の懇談会を行ったり、日々の申し送りの中で保護者からの相談など必要に応じて受けてはいますが、ペアレント・トレーニングという視点では十分には行っていない部分もあります。
保護者への説明責任等	30	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	○			利用開始にあたり、あらかじめ重要事項説明書と契約書を説明しています。
	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	○			随時、相談に応じています。また、必要に応じて、関係機関の協力も得ながら行っています。
	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	○			年に2回程度、保護者や家族との交流会を実施しています。

	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	○			法人の苦情解決制度に基づいて、迅速に対応しています。	
	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	○			本体事業所の学園報に適宜、情報を記載し、発行しています。	
	35	個人情報に十分注意しているか	○			随時、職員間で情報の取り扱いには注意するよう確認し徹底しています。	
	36	障害のある子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	○			必要に応じて個別に対応し、わかりやすくお伝えできるようにしています。	
	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		○			本体事業所の夏祭りを通しての地域交流はありますが、事業所独自では実施できていません。
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、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○			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、職員間で適宜確認しています。しかし、保護者への周知には至っていないので、周知できるよう努めます。
	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			○		事業所独自の訓練には至っていないので、定期的に行うよう計画します。
	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	○				各職員が毎月セルフチェックシートを記入し、行動や業務の振り返りを行っています。それらの集計を法人全体で行い、定期的に分折、公表することで、改善、防止に努めています。
	41	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、子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	○				毎月、検討委員会で検証しています。必要がある際は保護者への確認や説明なども確実に行い、支援計画にも盛り込んでいます。
	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	○				医師の指示に基づいた情報を保護者から確認し、職員間で情報共有を行っています。
	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	○				該当事例は、支援記録の中で「ヒヤリハット」として確実に記録します。そして、月1回の職員会議の中で、情報を共有し検証と再発防止に努めています。