

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和2年 3月 13日

事業所名 おひさまはうす

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○			活動と場所を1対1対応にし、どこで何をやるかが明確にわかるようにしている。	利用する子どもたちが成長し、今活用しているスペースが狭くなっていくことも見越し、場所の設定や活動内容等も検討していく必要がある。
	2	職員の配置数は適切である	○	○		通常よりも1名～2名多くスタッフを配置している。またそれ以外にもその日の利用人数を見てスタッフを増員している。今後については、その時々利用する人たちの様子を見ながら必要に応じてスタッフが臨機応変に移動できるような体制づくりを検討していく。	
	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	○		○	車椅子でも通過できるように配置している。またスタッフが全体を見通せるよう壁の高さに調整している。	車いすの方が机を使用した場合に机の高さが微妙に合わなかったりすることがある。また使用している備品が古いこともある。今後は必要に応じて新しいものを購入する等をしていきたい。
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	○			必ず毎日朝、昼、夕方にミーティングを行っている。また定期的にケース検討も実施している。	スタッフが増えるごとに対応がばらつきやすいことが考えられるため、月1回のスタッフミーティングではゼンスタッフでケース検討をすることを継続していく。
	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	○			毎年このアンケートを実施し、業務改善につなげている。	年に1回では頻度が足りず、ここには本入居保護者の方と面談等を行い改善につなげるようにしている。今後は簡易のアンケート等で都度ご本人や保護者の方々からの意見を抽出することができるような流れを検討していく。
	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	○			必ず公開先に張り出したり、会報、HP等で公開している。	現在の取り組みを継続していく。
	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		○		保護者や見学者、行政の方などが頻りに出入りするため、結果として3者的な立場の方が見ていただく機会が多くある。明確に依頼をしているわけではないため、今後他事業所の方と連携していくことも検討する。	
	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	○			現在内部研修、県や市町が行う研修、その他閉症eサービスが主催する研修など、様々な研修に参加している。上記の取り組みを継続していくとともに、支援のスキル以外にも制度のことや関係機関のことについても学ぶような機会も設けていくようにする。	
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、放課後等デイサービス計画を作成している	○			評価キット(簡易のインフォーマルなアセスメントキット)を活用し、それと保護者の方との面談や相談支援事業所の方の計画等、様々な視点から評価を行って支援計画の立案を行っている。今後についてはフォーマルなアセスメントの読み取り等を強化し、より評価に基づいた計画作成を心がけていく。	
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している			○	評価のツールはあるが、標準化されたものは現時点ではない。	外部機関とも連携していく必要がある
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			常勤スタッフと非常勤スタッフでチーム編成を組み、様々な視点が入るようになっている	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○	○		地域生活に向け、福祉現場スタッフ以外の方も参加してもらえるようなシステムどうしても目標に沿って考えるとプログラムが固定化しやすい	
	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	○			平日は課題、作業や家事が中心、休日は個別療育や余暇、長期休みはイベントや行事等を実施している。その中で個別、グループ等でテーマを設定し支援している。	
	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	○				目標や興味関心などを目安にグループ分けをし、できるだけスムーズに楽しく活動できるよう配慮している。また個々の活動についても時間を決めて個別活動時間を作り、スタッフと1対1で何かに取り組む機会を設けている。
	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	○			必ず朝、昼、支援終了後に打ち合わせを行い、途中出勤のスタッフも情報伝達の抜けがないようにしている。	その日の支援内容や役割については、現在常勤スタッフが中心になって立案しているが、非常勤スタッフも立案の段階から積極的に参加できるような流れを継続して検討していく

関係機関や保護者との連携	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	○			必ず朝、昼、支援終了後に打ち合わせを行い、途中出勤のスタッフも情報伝達の抜けがないようにしている。	その日の支援内容や役割については、現在常勤スタッフが中心になって立案しているが、非常勤スタッフも立案の段階から積極的に参加できるような流れを継続して検討していく
	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	○			日々の記録、連絡帳についてだけでなく、その他の記録(自立課題記録、課題分析など)も活用し、スタッフ全員が評価のポイントを共有しやすいようにしている 記録用紙が増えることでスタッフが時間を取られることがある。今後は確認したいポイントはきちんと押さえつつ、時間をかけすぎずに記録していくことができるよう検討していく	
	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	○			年に最低でも2回行っている。 また個別療育を利用している方については毎回モニタリングのような形式で保護者と面談も兼ねて行っている。	今後も現在の流れを継続して行い、必要に応じて計画の変更も行う
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている	○			事業所スタッフだけでなく外部講師も招いて様々な領域の活動を組み合わせて行っている	現在のプログラムはスタッフが必要と思うことを中心に行っている。今後については、利用する子どもたちや保護者の方のニーズも取り入れていくようにしたい。
	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	○			毎回担当者と児発管が参加している	限られたスタッフだけが対応できるという状況にならないよう、スタッフで連携していく
	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	○			やり取りに混乱や情報管理の問題が生じないように、基本的には保護者の方を通してやり取りしている。また、地域の自立支援協議会等で決定した学校との連絡調整の流れを徹底して行うようにしている。	今後も現在の流れを継続して行っていく
	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					現在医療的なケアを必要とする利用者の方はいないが、今後そのような対応が必要になった場合には医師と円滑に連携体制をとれるようチェックシートなどを活用する
	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	○			保育所等以外にも担当の保健師やその他行政の関係者とも連携し、就学を迎えたいも支援が途切れることのないように努めている。	今後も現在の流れを継続して行い、必要に応じて相談支援事業所と連携しながら担当者会議の開催も行っていく。
	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	○			現在は評価キット(インフォーマルなアセスメントキット)の活用をし、その記録やビデオ、その他事業所での活動の様子を見て確認してもらえよう工夫している。	法人独自の相談事業を活用していただき、放課後等デイサービスは終了しても継続してサポートしていくことができるような体制を整理していく。
	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	○			定期的に関係する事業所連絡会を通して、各事業所から助言を求めたり、研修を開催するような流れを実施している	専門職(ST、OTなど)の方との連携が不十分を感じるため、今後どのように連携をとるか検討していく。
	26	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			○	現任は交流する機会を設けることができていない	個人情報等への配慮等があるため、きちんと保護者の方に説明、了解を得て一緒に活動する機会を設けることができるよう検討していく
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○			毎回必ず出席し、見学会の実施、研修会の開催等を行っている	今後も現在の流れを継続していく
	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	○	○		連絡帳でその日の様子を報告していることに加え、必要に応じて活動の様子をビデオに録り、実際に見ていただくようなことも実施している。	保護者の方の状況によっては毎回あまりゆっくりとお話できないこともある。今後はそのような場合のやり取りの方法も検討していく(例:ビデオ、生活記録表と一緒に着ける、モニタリングの頻度を増やすなど)
	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	○			2月に1回程度、保護者交流会を実施し、縦のつながりも持てるような機会を設けている	年間何回か障害児の多様性等があり、参加のしやすさや知りたい内容の違いなどがあるように感じている。会のテーマや対象等を明確にし、参加しやすい枠組みを検討する必要がある

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	○			毎年契約更新の際には変更点だけでなく、重要な事項は改めて伝えるようにしている 今後も現在の対応を継続していく	
	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	○			保護者と一緒に通所するため、毎回相談や必要な助言等を行える 全スタッフがそれぞれの経験を活かし、保護者の方の相談に適切に対応できるようスタッフのスキルアップも検討していく	
	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	○	○		2月に1回程度、保護者交流会を実施し、縦のつながりも持てるような機会を設けている 年齢幅や障害特性の多様さ等があり、参加のしやすさや知りたい内容の違いなどがあるように感じている。会のテーマや対象等を明確にし、参加しやすい枠組みを検討する必要がある	
	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		○		保護者からの問い合わせがあった場合の対応については、早急に対応窓口と対応できる体制は	継続して体制や対応の整備を行うとともに、消火より防火の観点から保護者やご本人への説明等をきちんと行っていくことを意識していく。
	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	○			HPや事業所の玄関にアンケート結果を公表している Facebook、年に2回の会報や事業所	事業所の思いや取り組みだけを発信するのではなく、保護者の方からの意見も抽出することができるような発信の仕方も検討する
	35	個人情報に十分注意している	○			守秘義務の誓約書にかならずサインしてもらっている	今後も現在の方を継続し、適正な個人情報の取り扱いに努める
	36	障がい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	○			視覚的なコミュニケーションシステムの活用等	具体的には文字やイラスト、写真、実物などを使ってやり取りしている。
	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	○			民生委員の方と一緒に企画をしたり、地域のお祭りに事業所として出店する等している	地域のニーズに合った内容の企画も検討していく(高齢者の方との交流など)
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	○	○		事業所の実態に合ったマニュアルの作成を行い、スタッフに周知に努	今後もマニュアルを見直し、実態にあった内容になるよう検討していく
	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	○			定期的に消防訓練を行っている。また協議会に参加し災害時避難所の使用イメージや課題の抽出を行っている	スタッフのみの訓練が多い為、利用時の活動の一環として利用者と一緒に訓練を行う必要がある
	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	○			内部研修で話をしている	できるだけたくさんの現場スタッフが研修等に参加できるよう調整する
	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	○			そのような対応が必要な利用児はいないが、必要な場合がでてくれば計画への記載、説明等を徹底する	
	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	○			フェイスシートに詳細を記載できるようにして	配慮が必要な場合があれば、提携する医療機関との連絡等を行う
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	○			かならずヒヤリハット報告書を作成し閲覧して	優先順位の高い事項なため、スムーズに回覧が回る工夫をする(スタッフメールなど)	