

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス事業 障害児通所 ひまわり				公表日	R8年 1月 31日
	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	8	3	活動内容によりベッド等を移動させ、スペースを確保している。個別支援を行うための個室を設けている。利用者の人数や特性に応じてベッドの選択を行っている。	生活介護との生活スペースが共有の為、生活しづらいスペースだと感じることもある。スペースの確保が出来ていない。
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	10	1	スタッフ1名で利用者1~2名を担当している。	職員の人数が多い時もあるため、個別支援の取り組みを強化する必要がある。
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	7	4	完全なバリアフリーではないが畳の段差は活用できている。	スイッチやドアなど設備は児に適切ではないと感じる。畳の部屋は小上がりになっている為、注意を要する。トイレが男女共有の為不便を感じることもある。
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	9	2	毎日の清掃・環境整備の実施。必要に応じて整備している。	成人の利用者も多い為、子供メインの環境とは言えない。
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	11	0	個室を設けている。	個別で利用する児童は限られている。
業務改善	6	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。	11	0	業務改善委員会を中心に話し合いを持っている。支援会議の場でスタッフの発言の場が設けられ意見交換を行っている。	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8	3	その都度空き時間で話し合いを行っている。	保護者の意向は把握するがスタッフへの周知が徹底されておらず業務へ繋げる話し合いが必要。
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	10	1	問題提起に対し、話し合う機会を持っている。問題が上がった場合は業務改善委員会が目標設定評価し改善まで行っている。	業務改善のための会議の場がないまま、改善されている為、今後は会議が必要と思われる。
	9	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。	5	6		第三者による外部評価が定期的に必要と感じる。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	10	1	全体研修や動画研修を受け自己研修やスキルアップに繋がっている 感染委員・リスク委員等の研修会が年に数回ある。	法人内での研修が閉鎖的で職員の質の向上には繋がっていないと感じる。
適切な支援の提...	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	11	0	ホームページで公表。 事業所内掲示。	
	12	個々のこどもに対して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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	11	0	個別支援会議等を実施し、計画作成している。 支援会議にはニーズに関する内容を全スタッフには報告あり。定期的なアセスメントの見直しと計画作成時家族からの要望を確認している。	
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	11	0	個別支援会議等を実施し、計画作成している。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	11	0	利用計画書を確認しながら行っている。 計画書が一人一人のカルテにあるのを見てスタッフは行っている。	共有されているものの、方針が統一されていないように感じることもある。支援項目に沿って支援が行われているが、個々によって不十分な場合がある。
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	8	3	アセスメント等作成している。変更時にその都度記載している。	
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	10	1	放課後等デイサービスからB型就労への移行の話し合いが家族と話し合っている。 個々の特性に合わせた支援を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10	1	毎月の活動計画が掲示してある。	毎月立案しているが集団活動中心となっている為個別の立案も必要だと感じる。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10	1	長期化しないと達成できない事もあるのでスタッフも考えて実施している。児童の問題点を見つけその都度、他スタッフにも相談している児は年1回更新のため見直しをしながら取り組んでいる。毎月新しい活動を取り入れている。	

供	19	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て放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	10	1	長期は特に個別支援に取り組んでいる。	支援内容が明確になっていないこともあり、偏りがあるため改善が必要
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	10	1	集団で行う場合はその日の担当スタッフがスタッフ全員に伝える。	連携して支援しているとは思えない。朝、ミーティングを行っているが申し送り程度で終わっている。
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	5	6	気付いた時には、その日の担当者がスタッフに伝える。	職員内でのミーティングの場が日々確保しておらず、共有の場がない為、改善が必要。送迎等に追われ振り返りの場がとれる余裕がない。その日に振り返るのは現状厳しいので後日になっている。
	22	日々の支援に関して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。	11	0	個人記録は毎日担当者が記入している。他者の記録を参考にしながら情報収集を行っている	
	23	定期的な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、適切な見直しを行っているか。	11	0	半年ごとに実施し、見直しがあればカンファレンスを介して行っている。モニタリング後サビ管より報告がある。	
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	7	4	施設外活動・心の花展・夏祭り・クリスマス会等実施	サービスのガイドラインの4つの基本活動を把握していない。
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	9	2	発語がない方にも選択の声掛けを行いながら何らかのアクションを引き出すようにしている	自己決定・決定をできる児童が少ない
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	11	0	サビ管が出席している。保護者を通して情報を知る。	
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	3	8		充分ではない。地域との連携はしっかりととれていない協力機関からの情報が欲しいと思うことがある。
	28	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。	11	0	学校迎え時、情報共有しているが充分であるかは疑問。担任教諭より、伝達がある。以前に比べ学校との情報共有が密になっているように感じる。	
	29	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。	5	6		共有事項が違うことがある。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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。	10	1	多機能型なのでスムーズに実施できている。卒業前、担当者会議において共有を図っている。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	4	7		現在はそのような機会が設けられていない。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	1	10		地域の児童との交流はない。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	4	支援員が参加している。こども部会に参加。関連研修にも可能な限り参加している。	
	34	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。	9	2	送迎時や連絡帳を通し、伝えあっている。	送迎時に行っているが保護者との温度差を感じる。
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	1	9	サビ管が行っている。	提供していることもあるが、出来ているかの把握が出来ていないと思うことがある。ペアレントトレーニング等のへの強化は殆ど出来ていない。
	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	11	0	契約書を元に説明している。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	11	0	家族に要望を尋ね、意向に沿った支援が出来るように努めている。	
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	11	0		
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	10	1	家族からの話し合いがある時等アドバイスをされておりスタッフで情報を共有している。	家族からのスタッフへの悩み相談がまれであり支援に至らない。

保護者への説明等	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。	2	9	交流の場は設けられていないが行事毎に家族参加を行い始めている為、今後交流の場として発展してほしいと思う。	
	41	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。	9	2	苦情や希望に関しては迅速な対応を心掛けている。	
	42	定期的な通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。	10	1	LINEを利用し(写真) 活動情報も提供するようになった。 HPは定期的にUPしている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	11	0	写真掲載等家族へ同意を得ている。	
	44	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。	10	1	なるべく簡単な言葉で説明し、児童からの表情やジェスチャー等にて意思疎通を図るようにしている。	
	45	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。	2	9	行っていない。 地域住民を招待する機会がなかった。	
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	10	1	4回/年 防災訓練を実施。 職員間ではマニュアルの読み聞かせ等を行っている。	家族への周知は不十分だと思う。
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	11	0	策定後の定期的な見直し、机上訓練を行っている。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	11	0	アセスメント表に記載している。 1回/年 服薬確認を行っている。臨時の場合も確認している。	
	49	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。	7	4	契約時に情報を得る。	個々にDrの指示書を受け取ることがない為、各々のDrからの指示書があればいいなと思う。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	8	3		研修など実施しているか分からない。十分とはいえない。
	51	子どもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	8	3		家族へ周知しているが結局、連絡先に(家族以外) 連絡をした等の対応がしっかりされているか不安。以前は家族と訪視の2か所にかけていたが訪視だけになってからは連絡していないのでスムーズにいくか分からない。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	11	0	リスク委員を中心とし問題が起きた際はその日のうちに全スタッフが目を等通せるように申し送りノートで伝達している。必要時はミーティングを行い対策を立てている。	
	53	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。	11	0	身体拘束に関する勉強会は月に1回実施。研修会は年に1回実施。3回/年個人のアンケートがある。集合研修に参加したり、利用者体験を実施したり学びの機会を設けている。	
54	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。	11	0	保護者より同意を得ている。 身体拘束勉強会にて拘束解除に向け取り組んでいる。		