

平成 30 年度

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:平成31年03月11日

事業所名:伏見センター 第二にじっこひろば

区分	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か	○		国の指定基準は満たしているが室内で体を動かした遊びをするには狭く感じられることがあるため公園や散歩に行くなど、外での取り組みを行っている。	使用目的により建屋内の空きスペースを有効活用できるよう建屋で連携を図る。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		制度上で定められている人員は確保しているが日によっては障がい特性に応じた配置が不足しているため、集団活動を取り入れている。	保育士や非常勤職員の確保が必要である。
	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	○		エレベーターがあり、階段に手すりがついている。 廊下は、段差がないような構造になっている。	特殊な車いすを使用する場合は、エレベーターの狭さが課題となる場合がある。
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	○		常勤職員だけでなく、非常勤職員も各種の会議等に参加の呼びかけを行い、参画している。	休み等で会議に参加できなかった職員には、資料を回覧する。
	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	○		可能な限り実施している。	今後もアンケート以外にも日々の送迎時や懇談などで意向の把握に努めていく。
	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か	○		自己評価の結果だけでなく、保護者向け評価表の結果も保護者に配布している。	今後も継続していく。
	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か		○	外部評価は受けていないが実習生や見学者、地域の方など外部の受け入れを積極的に行っている。	来所された外部の方に独自のアンケートを実施し、業務改善に活かしていく。
	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	○		可能な限り参加できている。	研修に参加できなかった職員へは、資料の回覧等を通して共有化を図る。
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か	○		個別支援計画書の作成時には、子どもと保護者のニーズや課題を担当職員だけでなく、他の職員も交えて話し合い、客観的に分析を行っている。話し合いをもとに、作成した個別支援計画書を用いて、保護者と面談を行い、アセスメントを実施し、ご意見を反映して計画を作成している。	子どもの思いに寄り添い、関係機関とも連携した計画書の作成に努める。
	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	○		事業所独自のアセスメントツールを活用している。	研修で学んだ事や関係機関のツールを参考にしながら、よりよいツールに改善を図っていく。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		職員会議やミーティングで話し合い決めている。複数の取り組みを行うときもあるため、役割分担も決めている。	立案に参加できない職員については、事前に意見を聞くようにする。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		季節に合わせた活動ができている。月に一回の会議を開催し固定化しないよう工夫している。	平日もプログラム活動を多く取り入れたい。
	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か	○		長期休暇の取り組みについては保護者に情報発信している。	平日は利用時間が異なり、きめ細やかな支援が難しいが、より充実した活動を行っていく。
	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	○		個別のニーズを基本としながらも、適宜、集団活動を組み合わせ計画を作成している。	今後も継続していく。
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	○		その日の流れが分かるように1日のスケジュールを作成し、支援開始前に打ち合わせを行っている。	今後も継続していく。	

区分	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を踏まえた改善内容又は改善目標
	16		○	時差出勤の為、支援終了後に行えていない時があるが、翌日にふりかえりを行っている。	職員が全員揃わなくても、当日中にできる時には実施していく。
	17	○		支援終了後に、利用者と共に関わっていた職員がその日の記録をとり、支援の検証・改善はモニタリングにつなげている。	今後もより一層話し合いを重ね検証していく。
	18	○		毎月1回実施し、職員間で意見の共有を図っている。場合によっては、保護者にも相談、意見を伺っている。	今後も継続していく。
	19	○		自立支援、日常生活の充実、地域交流、創作活動、余暇活動等を組み合わせて支援を行っている。	保護者等の意向にも留意し組み合わせる。
関係機関や保護者との連携	20	○		児童発達管理責任者と担当者が参加している。	担当職員以外の職員も参加していく。
	21	○		学校や関係機関からの情報は、受け取っている。送迎トラブルについてはその都度学校に連絡を入れる。	今後も継続していく。
	22		○	主治医との連携は図れていないが、服薬、発作時の対応方法は保護者から聞いている。	主治医との連携体制を測れるよう、まずは保護者と確認を行う。
	23	○		就学前に通われていた施設を訪問し、情報共有の機会を確保している。	就学後であっても共有の機会に努めていく。
	24		○	現時点对象者はいない。	今までこのような事例を経験していないが、必要になれば移行先との連携を深め、どのような情報が必要か情報共有や収集に努める。
	25	○		研修等に参加している。参加した際は、直接専門機関より助言を受けている。	参加できない場合は、相談員や保護者より助言を受ける。
	26	○		事業所で行っている子ども食堂等のイベントを通して、定期的に地域の子どもと交流を深めている。	児童館とは、交流ができていないため、まずは繋がりをもつ事を目的に情報交換(発信)により深めていく。
	27	○		積極的に参加できている。	今後も継続していき、参加できなかった職員に対しても伝達の機会を設けていく。
	28	○		送迎時の引き継ぎ及び連絡帳を通して、行っている。必要に応じ、電話で追加報告を行う時もある。	伝えきれなかった内容や課題については相談の機会や懇談会等を設け共通理解に努めている。
29	○		個別に相談を受けた時や、家族交流会を通して行っている。	研修などで対応力の向上に努める。	
保護者への説明	30	○		保護者に応じて、誰でも分かりやすく、かつ丁寧な説明ができるように努めている。説明の際に不明な点があった場合は適宜、補足説明を行っている。	管理者以外の職員も内容を把握するよう努める。
	31	○		定期的な懇談会や計画書の更新前に行っている。また、相談を受けた場合は個別に対応している。	職員のスキル向上のため研修で学ぶ。保護者の相談内容は、職員が周知し検討する。
	32	○		保護者や教育委員会の協力を得ながら保護者にとって学びとなる内容を盛り込み、家族交流会をしている。	より多くの保護者が参加できるよう日程調整や、内容を考慮していく。
	33	○		苦情解決責任者が訪問等を行い、ご理解いただけるように説明や対応を行っている。	今後も職員間で共有し、保護者へ対応していく。

区分	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を踏まえた改善内容又は改善目標
明責任等	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	○		毎月1回、機関誌を発行している。イベントでは子供向けのしおりを作成している。	今後も継続していく。
	35 個人情報に十分注意しているか	○		個人情報について、鍵のかかるところに保管しており注意できている。写真掲載等についても注意している。	個人情報に関して、トラブルは確認されていないが、今後も徹底して管理していく。
	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	○		連絡帳の活用やイベント時のしおり等で工夫している。適宜、カードなども使用して配慮している。	子どもや保護者との情報伝達に配慮はできているが、内容の見直し等を行い、よりよいものにする。
	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か	○		事業所主催のイベントに招待したり、地蔵盆等は共催で行ったりしている。	継続して町内会議にも参加し、地域との繋がった事業運営が展開できるよう努めていく。
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		○	より分かりやすいマニュアルに改善中である。保護者に周知はされていないが、いつでも見ていただけるようファイリングしている。	今後も月一回の会議で、改善すべき内容か、見直しを行っていく。
	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か	○		年2回、定期的に訓練を行っている。	訓練を行っているが、子どもがいない場合での実施もあり、今後は子どもを含めて行えるよう努める。
	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か	○		法人内外の研修に参加している。	虐待防止に関する意識や対応について、職員間で共有する機会を設けていく。
	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		○	対象はいない。	想定される対象者があれば、担当職員だけでなく、他部署を含めた建屋全体で検討していく。月一回のモニタリング時に必要性を検討していく。
	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		○	指示書はいただいているが、保護者からお聞きしている。	保護者からお聞きしているだけでなく、医師の指示書を提出してもらうか保護者と相談していく。
	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	○		報告書を作成し、共有している。	報告件数が少なく、より意識が高く持てるように改善していく。

平成 29 年度

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

		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"/>		基準を満たしており、利用人数により建屋内の空きスペースを活用している。
	②	職員の配置数は適切であるか		<input type="radio"/>		基準を満たしているが、職員の出勤状況により変動する。
	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"/>		基準を満たしているが、エレベーターが狭く、特殊な車いすを使用されている方は、利用が限られる。
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"/>		職員会議等を定期的に行い、非常勤職員を含むより多くの職員の参画を促す。
	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"/>		アンケートは実施し、意向の把握に努めており、現在改善に向けて検討している。
	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"/>			自己評価の結果は法人ホームページに掲載し、保護者様にも配布する。
	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"/>	第三者評価は受けていない。実習生や見学者等の外部からの受け入れを積極的に行い改善につなげる。
	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か	<input type="radio"/>			法人内外の研修に参加し資質向上に向けた機会を確保している。研修の内容を伝達会議等により職員間で共有し、支援の充実につなげていく。
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"/>			その都度面談を行い、アセスメントを行っている。今後は関係機関との連携をより深め計画作成に活かす。
	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"/>		事業所独自のツールを使用しているが十分ではない。関係機関のツールも参考にしながらより充実したツールに改善していく。
	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"/>		案は各職員で立てているが、立案したプログラムの確認はチームで行っている。イベントの際の立案はチームで行っている。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	<input type="radio"/>			毎月季節の行事を実施している。ご利用者に合わせたプログラムを立てている。
	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"/>		状況に応じて支援を行っているが、よりきめ細かく支援できるよう計画的に支援していく。
	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"/>		ご利用者の状態に合わせて個別と集団の活動を組み合わせているが、計画書に反映しきれていないため、今後は計画書に反映させていく。
	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		<input type="radio"/>		出来ている日と出来ていない日がある。特に長期休暇中や学校休業日は難しいが、職員間で申し送りノート等を活用し情報共有していく。
	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			<input type="radio"/>	時差出勤のため、終了後に時間をとることは難しい。当日中にできない場合は翌日にふりかえりを行っている。
	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		<input type="radio"/>		記録は残しているが、検証・改善までには繋がっていない時があるため、日々の打ち合わせ等検討する機会を設ける。

	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	○		月1回でモニタリングを実施し、計画の見直しの必要性を判断している。
	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	○		自立支援、日常生活の充実、地域交流、創作活動、余暇活動等出来ている。
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	○		最も相応しい職員が誰なのかは不明であるが、児童発達管理責任者と担当職員が参画している。
	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	○		学校側から情報は頂いているが、事業所側からの情報提供は出来ていない。今後、学校や関係機関にも情報提供ができるようにする。
	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	○		現在対象者はいないが、全ての利用者に対して、緊急連絡先の確認と共に医療機関との連携も図れるようにする。
	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か	○		出来ている場合と出来ていない場合がある。今後は新規利用の方を中心に児童発達支援事業所や保育園等との情報共有を図り、連携を深めていく。
	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などしているか	○		今までに移行した対象者がいないが、移行先がどのような情報を必要としているのか、情報収集を行う。
	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	○		研修等には参加している。保護者様を通じた助言は受けている。
	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	○		限定的に地域の子どもの交流は出来ているが、児童館との交流は出来ていない。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	○		必ず職員の誰かが参加している。
	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	○		基本的には送迎時に保護者様と話をしているが、伝えきれなかったことや課題等については、懇談会等を実施し、共通理解を図るように努めている。
	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	○		保護者様により差があり、行えている事もあるが、行えていない場合もある。保護者様に気軽に来所して頂き、交流の機会を増やしていきたい。
保護者への説明責任等	⑳	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	○		説明内容について不明な点が、あれば再度説明する等ご理解頂けるよう努めている。
	㉑	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	○		懇談会を実施し、一定行えている事もあるが、保護者様により差があるため、懇談会以外でも、適宜、行えるよう努める。
	㉒	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	○		検討はしているが、実施は出来ていない。交流会等に対して負担感のある保護者様がいらっしゃるため、普段の過ごしを見て頂く週間を設定する等、自然な形で保護者様同士が繋がる機会を図る。

	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か		<input type="radio"/>		不十分などところもあるかもしれないが、責任者がご自宅に訪問し苦情に対する説明をする等、極力誠意をもって対応している。
	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		<input type="radio"/>		月に1回お便りを配布しているが、不十分とのご意見を頂いた為、内容をより充実させていく。
	③⑤	個人情報に十分注意しているか		<input type="radio"/>		写真掲載や個人ファイルの扱いには注意しているが、より注意していく必要あり。
	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		<input type="radio"/>		連絡ノートの活用やイベント時に利用者にしおりをお渡しする等の工夫をしている。
	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か	<input type="radio"/>			事業所主催のイベントに地域の方を招待するだけでなく、協力もいただいている。
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		<input type="radio"/>		より分かりやすいよう、各マニュアルの見直しを行っている。
	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	<input type="radio"/>			火災時の訓練は定期的実施しているが、その他の災害に対しては実施できていない。
	④①	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		<input type="radio"/>		行政主催や法人主催の研修に参加している。意識の共有・対応等について職員間で定期的な機会を設けていく。
	④②	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		<input type="radio"/>		対象者なし。 想定される対象者があれば、担当職員だけでなく、他部署も含めた建屋全体で検討していく。
	④③	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		<input type="radio"/>		保護者様からの情報は頂いているが、医師の指示書までは頂いていない。
	④④	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	<input type="radio"/>			ファイルを作成し共有しているが、報告数が少ないため、より多くの気づきが得られるよう意識していく。