

令和 3 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)

事業所名: 藤森センターにっこひろば

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	○		活動によって、2つのフロアを上手く使い分けている。	部屋への行き来が増えた為、死角も増えている。広く利用できるため、走ってしまう児童もいるため、職員同士で声をかけあい配慮し、怪我の無いように努める
	2 職員の配置数は適切であるか	○		活動によって、2つのフロアを上手く使い分けている。	送迎などの時間帯に見守りの目が少なくなるのでフロアの使い方を工夫する。支援の充実を図るため人員を確保する。
	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	○		エレベーターを使用する際は職員と一緒に使用している。	今の椅子やテーブルといった家具などの設備は使用できる子どもに限られるので随時入れ替えていく。
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	○		より多くの職員が参加できるように日程を調整している。	より多くの非常勤職員が参加できるように勤務時間を工夫する。
	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	○		毎回項目等の見直しを行い意見を把握できるよう努めている。また、懇談等で保護者様への返答もしている。	メールなどでの対応ができるようにする。
	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	○		ホームページに公表し、保護者に配布している。保護者アンケートに自己評価表のQRコードを掲載している。	より見やすい形で公表していく。
	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		○	京都市からの実地指導を受け業務の改善を行った。	京都市の放課後等デイサービス支援事業利用や外部からの評価を受ける機会を設ける。
	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	○		可能な限り参加し、参加した職員は研修報告書を作成し、参加できなかった職員への伝達研修を行っている。Webでの研修も参加している。	非常勤職員にも積極的に参加を促し参加していない職員への伝達をより一層行っていく。
適切な支援の	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	○		年に2回の懇談と月一回の検討会議を行っている。サービス担当者会議に参加し、関係機関との情報共有を行い、計画に反映している。	日程が合わず、懇談開催が計画更新時期からズレて遅れてしまうことがあるため、早めの声かけや調整を行っていく。
	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	○		独自のものを用いて聞き取りや作成を行っている。定期的に保護者への内容確認を行い更新している。	アセスメントシートの項目を見直して随時更新していく。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		イベント等のプログラムは職員会議で話し合い決定している。平日の過ごしについては下校時間を考慮し、内容を決定している。	非常勤職員の意見も取り入れて活動に反映していく。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		長期休暇の際には『夏祭り週間』や『クリスマス週間』等の季節のイベントを取り入れている。同じ内容でも利用者の関わり方を変えてみるなどの工夫もしている。	利用できる施設などの情報を収集していく。
	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	○		休日、長期休暇前には職員間で相談しプログラムを設定している。	平日は時間が限られている為個々の課題に沿った支援が十分に行えていないため、状況に応じて個々の課題に応じた活動に取り組む。

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
提供	14	○		集団、個別、生活の目標設定を行っている。また、個々の課題によって計画の作成を行っている。	得意分野や保護者の望みを考慮し、計画の作成を行っている。
	15	○		支援の前に前日の振り返りや当日の活動内容や送迎の確認を行っている。	長期休暇中などは、確認が不十分になりがちなので、職員間で意識しながら伝え合っていく。
	16	○		当日に行えなかった場合はノートに記録し、翌日の振り返り等で共有している。	送迎や掃除、勤務時間等で全員が参加できていないことがあるため、重要な内容についてはノートへの記録や伝達を徹底する。
	17	○		複数人で記録を行っている。また、子どもの細かな様子の情報共有も行っている。	個々の支援の時間や関わる職員が違うため記録の内容に差が出てしまう。
	18	○		半年に一度は計画検討の会議を開催し内容の検討をしている。支援の細かな内容や計画の見直しも随時行っている。	非常勤職員の会議への参加が難しいため、参加できるよう改善を検討していく。
	19	○		子どもの状況に応じて臨機応変に支援を行っている。	日々の支援が固定化しないように様々な活動体験を取り入れ、より良い支援に繋げていく。
関係機関や保護者との連携	20	○		児童発達管理責任者と直接支援職員とが参加している。都合によりどちらか1名の参加になる場合もある。また会議が開催されていなくても担当の相談支援員へは情報を共有するなど連携を図っている。	日々の支援に係わるため非常勤職員への報告書の周知を強化していく。
	21	○		直接学校や保護者へ連絡を行い、調整している。学校により情報の提供方法が違うため、必要に応じて確認を行っている。	担任の先生などお話ができる機会が少ないため積極的に情報の共有に努める。
	22		○	緊急時の対応は保護者に確認している。また、研修に参加している	医ケアの研修に全職員が参加できるようにする。また、主治医との連絡ができるよう関係性を築いていく。
	23	○		新規利用者を受け入れる前には、関係機関との顔合わせや訪問、聞き取りなどを行っている。	卒園後なども連携をはかれるよう関係性を築いていく。
	24		○	現在、対象の児童はいない。	対応できるように体制を整えている。法人内で情報を共有していく。
	25	○		研修があれば参加している。	日々の助言などを受ける関係性は築けていないため、連携をはかっていく。
	26		○	活動の機会はないが併用のケースがあるため連携をはかっている。	コロナの状況を見ながら連携をはかっていく。
	27	○		積極的に参加している。	参加できなかった職員に対して情報の伝達・共有を行っている。
	28	○		送迎時にその日の様子や学校からの引継ぎを伝えていく。また、必要に応じて電話や訪問、年に2回の懇談も行っている。	連絡帳の見落としなど、不十分な点があるため、活用方法の見直しを行う。

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	
保護者への説明責任等	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回家族交流会を開催し、個々の悩みなどを話したり、学習会を行うなどしている。	研修などに積極的に参加していく。
	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	○		契約時に、管理者が行っている。変更、修正があれば、その都度説明を行っている。	常勤の指導員も対応できるよう引継ぎをしていく。
	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か	○		保護者の思いに寄り添い、できる限り対応している。	保護者同士が悩みを共有し、情報交換できる場を設ける。
	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回程家族交流会を設定している。テーマを保護者の意見を参考にし、決めている。	交流会の内容が固定化しない様に日々の保護者の意見を取り入れていく。開催の日程や方法なども工夫していく。
	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	○		事例があった場合すぐに保護者への説明、対応している。内容については職員で共有している。	直接職員に伝えにくい内容などを伝えやすい環境に整備していく。
	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か	○		毎月おたよりとイベントの予定を配布している。	データやメールを活用できるように改善していく。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		個人情報の記載されている書類を処分する場合はシュレッダーを使用している。	配布物の入れ間違いを防ぐため職員間で二重に確認する。
	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	○		子どもに対しては写真やカードを使用して説明している。保護者には個別に電話やメールで対応している。	今後、スマホに対応した情報の伝達なども取り入れていく。
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		○	コロナの影響で地域交流を行っていない。	機会があれば行っていく。	
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	○		マニュアルの更新は随時行っている。	周知が不十分な為、会報などを通じて周知していく。
	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か	○		建屋の避難器具の体験に利用者も非常勤職員も参加している。非常災害に備えて個人の避難計画書を作成している。地域の防災訓練に参加している。	利用児童と一緒に訓練を行うことが少ない為機会を設ける。
	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	○		研修に毎年参加しており、法人内でも毎年開催している。	研修に参加できていない職員に対する伝達研修を行っている。
	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か	○		職員会議で定期的に話し合いを行っている。事業所としては行動制限という視点で考え、日々の支援につなげている。	身体拘束のマニュアルの更新を随時行っていく。
	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		○	医師の指示書は貰っていない。保護者の聞き取りで対応している。	保護者への聞き取りで対応を行っているため、指示書が必要な場合は対応を行う。
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	○		事例集は作成しているが、ヒヤリハットの事例内容が不明瞭な為、日々の事柄として報告し、共有している。	職員全員が常に作成、確認しやすい形で保管する。	

令和2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)

事業所名: 藤森センターにっこひろば

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	○		デイサービスのフロアや廊下、階段などを活用している。	階段のスペースを使用する際には必ず職員が見守るよう徹底する。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		建屋で連携している。	配置基準は満たしているが支援の充実を図るため体制を整える。
	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	○		エレベーターや建屋内の設備を使用している。	建屋内の設備を使用する際には死角ができるため注意する。
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	○		参加できる職員で行っている。	全ての職員やアルバイトの職員が参加できていないため勤務時間を工夫する。
	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	○		毎回項目等の見直しを行い意見を把握できるよう努めている。また、懇談等で保護者様への返答もしている。	項目の見直しを随時行っていく。
	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	○		ホームページに公開し、利用者に配布している。	
	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		○		京都市放課後等デイサービス支援事業の利用や外部からの評価を受ける機会を設ける。9月に実地指導もある。
	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	○		可能な限り職員間での報告も行っている。	よりパートやアルバイトの職員も参加できるようにする。
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か	○		送迎時だけでなく年2回の懇談を行っている。また、月に1回計画の見直しの場を設けている。	アセスメントシートが独自のものであるため見直す必要がある。
	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	○		独自のものを使用し、定期的に変更を行っている。	アセスメントシートの見直しが必要である。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		職員会議等で内容を決めている。	
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		外での活動を取り入れたり、調理なども行っている。	職員間のみならず他事業所などの活動を参考にし取り入れるようにする。
	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	○		長期休暇前にはミーティングを行い設定している。	課題に沿った設定は行っていない。
	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て放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		集団・個別、生活の目標設定を行っている。また、個々の課題によって計画の作成を行っている。	
	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か	○		支援前に昨日の様子や送迎等の確認も行っている。	アルバイトの職員は出勤時間によっては参加できていないこともある。
	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	○		参加可能な職員で行い、ノートに記録している。	送迎や掃除等で全員が参加できていないことがある。
	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	○		複数人で記録を行っている。また、子どもの細かな様子の情報共有も行っている。	その日主に関わっていた職員が記録できるようにする。
	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	○		月に一回支援計画についての振り返りを行い職員間で共有し、必要であれば計画の見直しを行っている。	不規則の利用者の計画の見直しが不十分であるため電話等で保護者に聞き取りなどを行う。
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か	○		子どもの状況に合わせて臨機応変に対応している。		

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	
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	○		児童発達支援管理者と計画作成担当者が参加している。	
	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	○		送迎時以外にも電話などで積極的に連携を計っている。	担任の先生などお話ができる機会が少ないため積極的に情報の共有に努める。
	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		○	現時点では医ケアを必要としている児童はいないが、受け入れることも想定し、関係機関との連携も図る。	医ケアの研修に全職員が参加できるようにする。また、主治医との連絡ができるよう関係性を築いていく。
	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	○		年明けより電話や訪問等で連携をはかっている。	卒園後なども連携をはかれるよう関係性を築いていく。
	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か	○		連絡はしなかったが情報提供ができる準備をとっている。	事前に移行先の事業所との連携をおこなう。
	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	○		研修があれば参加している。	日々の助言などを受ける関係性は築けていないため、連携をはかっていく。
	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	○		公園等で一緒に遊んだりする機会はある。	交流を行うため、放課後児童クラブや児童館の職員との連携をはかっていく。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		積極的に参加している。	他の部会にも必要であれば参加していく。
	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か	○		送迎時にその日の様子や学校からの引継ぎを伝えている。また、電話や訪問、年に2回の懇談も行っている。	
保護者への説明責任等	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	○		可能な限り対応している。	職員の知識が必要なため研修などにも積極的に参加していく。
	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	○		契約時に管理者が行っている。	常勤の指導員も対応できるよう引継ぎをしていく。
	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か	○		保護者の思いに寄り添いできる限り対応している。	常に必要な知識や情報を取り入れるようにする。
	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回程家族交流会を設定している。内容も保護者さんの意見を参考し決めている。	できるだけ参加してもらえるよう開催の仕方などを工夫する。
	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	○		事例があった場合すぐに対応し職員で共有している。	
	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	○		毎月おたよりとイベントの予定を配布している。	データやメールを活用できるように改善していく。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		鍵付きのロッカーで管理している。また、データ等は定期的にパスワードを変更し管理している。	
	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	○		子どもに対しては写真やカードを使って説明している。保護者には個別に電話で対応している。	今後ネットを利用した情報の伝達なども取り入れていく。
	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	○		地域向けに行事を開催はしていないが地域に向けて施設の貸し出しなど行っている。	

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
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		○	マニュアルの更新は随時行っている。	現時点では防犯マニュアルの策定はできていないため策定する。また、周知が不十分なため会報などを通じて周知していく。
	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か	○		建屋の避難器具の体験に利用者も参加している。	実際に避難経路を歩くなど内容の充実を図るようにする。
	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	○		研修に毎年参加しており、法人内でも毎年開催している。	非常勤を含めた全職員が参加できるような機会を作る。
	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か	○		職員会議で少なくとも3か月に1度は話し合いをしている。事業所としては行動制限という視点で考え日々の支援につなげている。	身体拘束のマニュアルの更新を随時行っていく。
	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		○	医師の指示所は貰っていない。保護者の聞き取りで対応している。	保護者への聞き取りで対応を行っているため、指示書が必要な場合は対応を行う。
	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	○		事例集は作成しているがヒヤリハットの事例内容が不明瞭のため日々の事柄として報告し共有している。	

平成 31 年(令和元年)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:令和2年3月10日

事業所名:藤森センターにじっこひろば

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	○		デイサービスのフロアなど使用可能スペースを活用している。	階段で遊ぶ子どももいるため、可能な場合は屋外での活動を取り入れるようにする。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		昨年度より学生のバイトやパートを配置している。また、法人内の事業所とも連携している。	配置数は適切だが現場の状況によって必要と感ずることがあるため、できる限り配置する。
	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	○		バリアフリーになってはいるが階段や階段前には注意している。	階段等の危険箇所には職員を配置するようにする。
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	○		日々の反省と流れの確認を行っている。	バイトやパートにも可能な限り参加してもらうようにする。
	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	○		年に1度アンケートを実施している。	意向は確認できているが全ての意見にかなえられていない。可能な限り意向に沿えるようにする。
	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	○		昨年度は保護者に配布し、ホームページに公開している。	継続して行っていく。
	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		○	昨年度、監査が実施され評価を受けたが、その後外部評価は受けていない。	京都市の支援事業を検討している。
	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	○		法人研修や府や市の研修など可能な限り参加している。	引き続き参加するようにする。
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か	○		保護者に対して、送迎時の他にも年2回の個人懇談を行い、ニーズや課題を職員間で分析し放課後等デイサービス計画を作成している。	継続して行っていく。
	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	○		昨年と同様独自のものを使用している。	随時更新するようにする。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		職員会議で企画内容を決めている。作成した内容を全体で共有している。	継続して行っていく。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		子どもの様子に合わせて外での活動や調理等を行っている。	継続して行っていく。
	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	○		事前にプログラムを決め活動している。また、状況に応じて支援を行っている。	可能な限り個別の意見にも対応できるようにする。
	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か	○		集団・生活・個別の目標設定を行っている。	継続して行っていく。
	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	○		ミーティングノートを作成している。	会議や研修等でできていないこともあるが可能な限り行っていく。
	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	○		当日には行えていないが翌日のミーティングで振り返りを行っている。	継続して行っていく。
	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か	○		複数人で当日や翌日に記録を行っている。	継続して行っていく。
	18 定期的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回モニタリング会議を行い計画の見直しが必要であるか職員間で話し合いをしている。	継続して行っていく。

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	
	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か	○	子どもの視点や状況に合わせて考えている。	継続して行っていく。	
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と計画作成担当者が参加している。	継続して行っていく。	
	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か	○	送迎時だけではなく、必要に応じて電話等で情報の共有を行っている。	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か		○	医療的ケアを必要とする子どもが在籍していない。	現在受け入れの前例がないため、今後受け入れることがあれば個別で対応していく。
	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	○	卒園前に訪問している。また、必要であれば就学後も連絡している。	継続して行っていく。	
	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か		○	現時点では事例がない。	事例があれば行っていく。
	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か	○	研修は参加できていないが連携は行っている。	今後も継続し連携していく。	
	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	○	公園などで遊ぶ機会もある。	交流を行うため、放課後児童クラブや児童館の職員との連携を図っていく。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○	可能な限り参加している。	継続して参加していく。	
	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か	○	送迎時に伺ったり、年2回の懇談を行っている。また、学校行事に参加し成長の状況を共有している。	継続して行っていく。	
	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	○	個別に話を聞いている。	従事者向けの研修にも参加していく。	
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	○	契約時に行っている。	継続して行っていく。	
	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か	○	可能な限りお話を聞いて回答し、職員間で共有している。	継続して行っていく。	
	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か	○	今年度は2回保護者交流会を開催した。	継続し開催していく。	
	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	○	マニュアルを作成している。	意見があった場合は迅速に対応していく。	
	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か	○	月に1度おたよりを配布し行事や過ごしの様子を発信している。	継続し行っていく。	
	35	個人情報に十分注意しているか	○	事務室で管理を行っている。	継続し行っていく。	
	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	○	絵や写真、カード等を使用し個別に対応している。また、保護者に対しては、送迎時だけでなく、連絡帳やメール、電話などで情報の伝達を行っている。	継続して行っていく。	
	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	○	事業所の行事には招待はしていないが地域の地藏盆に場所の提供をしている。	今後も地域の行事等にも積極的に参加し、地域とのつながりを広げようとする。	

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
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		○	感染症対応のマニュアルはあるが防犯マニュアルは策定できていない。策定されたマニュアルは子どもの手にも取りやすい場所に置いている。	保護者への周知が不十分ため発信していく。また、防犯マニュアルの策定とともに他のマニュアルの内容の更新も随時行っていく。
	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	○		建屋として実施している。	実施はしているが内容に不十分さがあるため具体的な訓練を行う。
	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	○		府や市が開催する研修や法人内の研修にも参加している。	継続し参加していく。
	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	○		月1回の職員会議の場で身体拘束が行われていないか話し合いの場を設けている。	現在マニュアルの策定も行っている。
	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か		○	フェイスシートに記入があれば必要があれば指示書を提出してもらおうようにする。	
	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	○		事故報告書と共に共有のファイルを作成し、確認できるよう保管している。	継続して行っていく。

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3月11日

事業所名:藤森センターにっこひるば

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		○	フロアが狭い為、建屋としてスペースを共有している天気がいい日は外に出ている。	建屋で密に連携を図る。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		基準には満たせているか適し方によって目が行き届かない場合があるため都度連携を図る	パート・アルバイトを増やし対応していく。
	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か	○		トイレのスペースが不十分の為、建屋内で共有してる。	今後も建屋で共有していく。
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	○		職員間では一定取れている。	アルバイト・パート職員にも呼びかけを行っていく。
	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か	○		アンケートを実施し把握した上で、改善にむけてその都度、話し合っている。	今後も継続していく。
	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か	○		公開している。	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		○	外部評価はうけていない。わからないことは、京都市に確認し対応している。	それらの情報を随時共有する。
	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か	○		可能な限り参加出来ている。	研修を知り参加出来るように実行する。
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か	○		懇談等を設け聞き取りをし、計画作成につなげている。	今後も定期的に情報を共有し職員間でも話し合いを行う。
	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	○		標準化されたものではない。独自の物を使用している。	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	○		毎日話し合い決めている。役割分担をしている。	役割分担をし、活動内容については共有、話し合い進めている。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		土曜日、長期休暇に企画を考えて取り組んでいる。	平日もプログラム活動を多く取り入れていきたい。
	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	○		話し合い設定して過ごしている。	今後も継続していく。
	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	○		組み合わせで作成している。	今後も学校、家族と連携を図る。
	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か	○		その日の流れを話し合うようにしている。全体で共有できるようノートなどに記載している。	可能な限り話し合う。
	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	○		終了時や翌日に振り返りを行っている。	翌日にも必ず共有し、状況を共有して支援に繋げていく。
	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か	○		可能な限り行っている。	複数の職員が記録していく。
	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か	○		職員間や保護者さんへの説明も含め分担出来ている。毎月ケース会議を行い共有している。	今後も継続していく。
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		○	様々な活動を取り入れる。	複数組み合わせで支援できるように今後検討していく。	

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	
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	○		担当職員が参加している。	担当職員以外の職員も可能な限り参加していく。
	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か	○		その都度確認している。	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か	○		服薬、装具などの説明は保護者から聞いている。	受け入れていないが研修などに参加して勉強していく。
	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	○		保育園、療育センターなどに訪問している。	訪問した職員が職員全員にその子の過ごしや様子を周知できるようにする。
	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	○			まだ事例はないが状況に応じて提供していきたい。
	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	○		様々な研修に参加している。	参加できていない職員にも研修内容を伝達して、事業所の支援の充実に繋げていく。
	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		○	公園で地域の子と遊ぶなどをしている。	今後、児童館と交流する機会を設けたい。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		可能な限り参加している。	継続して参加する。
	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	○		送迎時や年に二回の個人懇談など限られた時間の中ではあるが、お話をさせてもらっている。	少しでも話合いの場を増やしていけるようにする。
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	○		相談をうけた場合は個別に対応している。	研修などで対応力の向上に向けて努める。	
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か	○		契約時に一緒に読み上げて確認をしている。	管理者以外の職員も対応出来るようにしていく。
	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か	○		相談を受けた場合は個別に対応している。	個々での対応になるが、対応した職員は、共有出来るよう報告していく。
	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か	○		学習会や、参加型イベントを企画している。	年間行事として計画的に実施していく。
	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	○		その日のうちに対応している。	職員間で共有し、保護者へ対応していく。
	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か	○		イベント参加者以外にもイベントなどの活動写真を発信している。	今後も継続して伝えていく。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		書類等は、場所を決めて保管している。	必要であれば随時対応していき、保管方法についても気をつけていく。
	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	○		写真やサインを用いて個別に対応している。	継続して行っていく。
	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	○		建屋を地域行事のために貸し出している。	建屋として今後も検討していく。

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
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	○		日々新しい情報を入れ、作成している。	作成しているが、周知できていない。目に見えるように整えていく。
	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	○		年間行事に入れている。	利用者にも参加してもらう機会を増やしていく。
	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	○		府や市の研修に参加し、その後法人内研修にも必要であれば参加している。	継続して参加していく。
	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		○	計画に記載はしていない。計画に記載する内容までではないと判断している。	対応することがあれば計画書などに記載していく。
	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		○	医師の指示書はもらっていないが、保護者から伝言してもらって確認できている。	保護者と共有し、必要であれば提出を依頼する。
	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	○		なぜ起きたのか原因を究明し、次が起らないように意識している。	定期的に見直し周知できるようにする。

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"/>		指定基準に満たしているが十分に体を動かせるスペースがないため天気の良い日は公園にでかけている。
	②	職員の配置数は適切であるか		<input type="radio"/>		配置は満たしているが、時間帯によって満たせていない時もある。よりよい支援をするためにはアルバイトやボランティアも含めた体制の充実を図る。
	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"/>		建屋内でのトイレを活用している。玄関が狭くて時間帯により混雑するため他サービスとの連携を図る。エレベーターのスペースが不十分のため利用者が限定されてしまう。
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"/>		出来ていることもあるが、改善すべき点もあるため、職員会議等を定期的に行い常勤以外の職員にも参加をしてもらい話し合う機会を作る。
	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		<input type="radio"/>		意向は聞いているが改善すべき点が多くある。意向に答えられていないので、今後も意向に答えられるよう努めていく。
	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	<input type="radio"/>			
	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ません。市からの監査が入り指摘評価を受けて改善していく。
	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		<input type="radio"/>		研修にいった結果を振り返り、職員間で共有し支援につなげていく。
	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"/>		計画は作成しているがアセスメントに不十分なところもあるため、今後は関係機関との連携をより深め計画作成に活かす。
適切な支援の提供	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"/>		事業所独自のものを使用している。一般的に使用されているものではないため、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"/>		初めから担当を分担しているが、一定の立案に対して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"/>		その日の状況に合わせて臨機応変な対応をしているが今後、計画的にプログラムを工夫していく。
	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"/>		出来ていることが不十分ではない。土曜日長期休暇は一定のプログラムを作成している。
	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か		<input type="radio"/>		個別活動・集団活動でも目標設定はしている。
	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か		<input type="radio"/>		時差出勤の為、連絡ノート等を用いて共有している。
	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"/>		時差出勤の為、全員で現状の体制では難しいが、個々の職員や翌日に振り返りが出来ている。
	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"/>		記録は出来ているが、検証・改善につなぎきれいていないため、つなげていけるよう職員間で努める。

	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	○		
	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		○	複数組み合わせるという点で出来ている時と出来ない時があるため、今後プログラムを見直していく。
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		○	担当者が出来るだけ参加しているが、最も相応しいかは判断し兼ねる。
	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		○	デイ側の情報も適時伝えていない内容もある。今後、学校や関係機関にも情報提供ができるよう取り組んでいく。
	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か		○	医療的ケアの必要な子がいない。地域の病院等の連絡先を把握する等出来ている。
	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		○	個別に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より療育先や保育園などの情報共有を図り、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、福祉サービス事業所がどのような情報が必要かを共有、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		○	支援センターが開催している研修には参加出来ている。今後も連携しよりよい支援につなげていく。
	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		○	団体での交流はできていない。地域の公園などで一緒に遊ぶことはある。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか		○	できるだけ参加しているが、予定が合わずに参加できなかった時もある。
	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		○	送迎の時では足りない。定期的に行っている個別懇談等も含め、もっと機会を作っていきたい。
	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		○	支援者側が出来ているか判断がし兼ねる。今後、法人内や外部の講演会等も保護者に発信していく。
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		○	決まった職員が対応しているため、全職員が対応できていない。
	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		○	出来る範囲で行っているが、対応力の課題がある。
	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		○	イベントを通して、一部保護者同志が顔を合わすことはできたが、今後は保護者同志の連携を目的とした、きっかけ作りをしていきたい。

	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"/>		出来ているが、どこまでを良いとするか判断しかねる。今後も適切に対応できるよう努める。
	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"/>			
	③⑤	個人情報に十分注意しているか		<input type="radio"/>		鍵付きの保管庫に入れているが常時鍵がかかっているわけではない。危機管理は弱い。
	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"/>		マカトンサインや写真カードなどを使用している。
	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"/>	地域にはできていないが、新規希望者にお誘いし一緒に過ごすとはできている。今後、地域の方とも交流を図れるよう努める。
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"/>		見直し製作中にて周知まではできていない。完成し次第、伝えていく。
	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		<input type="radio"/>		子どものいる時間にできていない。子どもたちが慣れるよう事前準備から始める必要があるため内容の検討をし実行につなげていく。
	④⑩	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等の研修に参加している。意識の共有・対応について職員間で定期的な機会を設けていく。
	④⑪	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"/>		今までに対象者がいないが、想定される対象者があれば、職員間だけでなく、組織的にも検討していく。
	④⑫	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"/>	医師の指示書まで貰っていない。保護者に確認し提供しないように対応させてもらっている。
	④⑬	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"/>		過去のを事例集にしている。事例によって共有している場合と出来ていない場合がある。今後も事故に繋がらないよう努めていく。