

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:伏見センター第二にっこひろば

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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・療育内容、目的に応じて部屋を使い分けている。個室もあり、利用者のニーズにあった活動提供ができています。</li> <li>・施設内の空きスペースを有効活用できるよう、各部署と「各部屋の使用予定表」という共通のツールを用いて連携している。</li> <li>・部屋数が多く一目で見渡すことができないが、常に職員が目が行き届くように見守りの役割を設定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童が一か所に集中することがあるので、職員が児童を適宜別場所へ誘導する必要がある。</li> <li>・利用児童の成長に伴い、活動によっては手狭に感じることがある。戸外活動の提供や、活動設定の工夫が必要。</li> <li>・他事業所との共有スペースである廊下が遊びの場所となっていることがある。他の部屋への誘導や、共有スペースにおける約束事、ルールの周知をしていく。</li> <li>・見守りの役割の設定については、事故防止の為に今後も継続して行い、より徹底していく必要があると感じる。</li> </ul>
	2 職員の配置数は適切であるか	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・基準を満たし、有資格者を配置している。</li> <li>・児童の人数、特性に応じて調整している。</li> <li>・日ごとにミーティングを実施し、利用児童に応じてその日の各職員の動きを決定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加配加算の算定が可能な人員配置をしているが、制度上求められている配置基準に加えて職員を配置していても、実際には十分ではないと感じる場面もあるので、更なる人員確保(保育士やその他専門職員等)が必要である。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・フロア内に段差がほとんどなく、児童が利用するドアは全てスライド式である。階段には手すりがあり、エレベーターも設置している。トイレは広く、介助しやすいと感じる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童が日常的に使用する和室の入り口が段差になっている。</li> <li>・介助の為に利用する児童は現状いないが、エレベーターの広さは普通型車椅子以上の大きい車椅子(チルトクライニング型)にはやや手狭である。又、ドアの開閉スピードが速い。</li> </ul>
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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議や日々のミーティングにて、常勤、非常勤問わず職員間で意見を出し合い、参画している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務内容に偏りがあるが、業務改善に対して全員が積極的になれていないと感じることがある。現状に対して、全職員が共通認識を持てるよう、各職員の業務の見える化が必要である。</li> <li>・勤務日数の少ない職員については、参画できていない。情報伝達、共有の仕方を工夫する。</li> <li>・業務改善に向けての具体的な目標設定を明確にする。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者アンケートを配布し、同法人の同サービス事業所とも会議、共有を行い、意向に対しての改善案を議論して取り組んでいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改善し、取り組んでいる内容を保護者にお伝えする。</li> <li>・去年度は提出を確認できていないご家庭があった為、アンケート実施については見直しの余地があると感じる。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の児童発達支援事業、放課後等デイサービスと共に、過去に公開したものと比較できるように法人のホームページにて公開している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価を公開し、実際に改善が必要な箇所については行っていく。</li> <li>・公表していることを利用者に周知した上で、より見やすい形を検討していく。</li> </ul>
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・京都市の放課後等デイサービス支援事業を利用したり、法人内の放課後等デイサービスと交流をしたり等して、客観的評価を行うよう努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者評価は実施していない為、今後実施を検討していく。</li> </ul>

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
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内外の研修について、法人内の他事業所と連携しながら対象者の整理や、計画的な受講を進めている。</li> <li>・感染症対策に留意し、リモートでも実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常勤の職員も研修の対象としているが、勤務時間の兼ね合いで受講しにくい現状もある。</li> <li>・参加できなかった職員については研修資料を閲覧できるようにしているが、十分ではないと感じる。伝達研修の機会を設定していきたい。</li> </ul>
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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回、保護者面談を行い、状況や望みの聴き取りを行っている。毎月、個別支援会議を開催し、職員間で利用者の課題やニーズを共有した上で内容を検討し、立案している。</li> <li>・支援記録を参考に、会議に参加している職員の意見や分析が共有されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校や、関係機関との連携を強化して計画を立案していく。</li> <li>・計画作成にあたって、勤務日数の少ない非常勤職員の見立てが反映されにくい現状がある。児童発達支援管理責任者と共に、職員全体で計画作成にあたりたい。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所独自のアセスメントツールを使用し、更新に努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の適応行動の変化に合わせて適切に情報更新ができるよう、継続していく。</li> </ul>
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員会議や日々のミーティングで相談、検討している。</li> <li>・多様なプログラムを立案できている。</li> <li>・チームの中で提案がしやすい環境、関係作りがされている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出席していない職員には後日、聴き取りと確認をしているが、十分でない時がある。状況共有、意見の聴き取りの仕方に工夫が必要。</li> </ul>
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・固定化しないよう職員間で内容を検討し、実行している。</li> <li>・季節や、社会情勢も踏まえて戸外活動も取り入れている。</li> <li>・各月毎に、壁面制作の担当職員を設定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活年齢、発達年齢の高い利用者に対して、チャレンジ的な活動を提供していきたい。</li> <li>・活動プログラムの記録、反省を次の活動に活かしていく。</li> <li>・長期休暇中や土曜日等、過ぎしの時間が長い日は固定化しやすいと感じる。余裕を持った事前の検討、準備に努める。</li> <li>・利用者の希望を受け入れすぎると固定化する為、職員側からの提案も積極的に行う。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休暇中のように、サービス提供時間が長くなる期間の前には必ず事前打ち合わせをし、活動や課題を設定して支援している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供時間が短い期間についてもより細やかな課題設定が必要と感じる。</li> <li>・設定を明確にしすぎると利用者の望みと乖離していく恐れがある為、あくまでも利用者本位の活動設定をしていく。</li> </ul>
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活年齢や発達段階に応じて、個人活動と集団活動を組み合わせて計画を作成している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもと保護者の望みを整理し、子どもの状況について保護者と共通認識を持ちながら計画を作成していく。</li> <li>・個別活動が主な子どもに対して、集団活動への参加のきっかけを作っていく。又、集団活動を担う職員が少ないとも感じる為、職員育成を行う。</li> </ul>
	15 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・その日の流れがわかるような1日のスケジュールを作成し、職員間で支援開始前に打ち合わせを行っている。</li> <li>・重要事項や職員の役割分担を事前に決めて行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休暇や土曜日は朝から利用がある為、事前の打ち合わせが難しい。週の初めに、一週間のスケジュールを確認しながら担当決めを行っているが、長期休暇中は持続しにくいと感じる為、改善が必要。</li> <li>・設定していた職員の動き、役割が予定と変わる場合もある為、職員間でよりフォローし合えるよう意識していく。</li> </ul>

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 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	○		・支援終了後には、退勤する職員や送迎に出る職員が多いため、当日出勤していた職員全員で支援を振り返ることができないが、翌日の支援開始前のミーティングにて前日の振り返りを行っている。 ・職員間で情報共有する為の連絡ノートを使用し、その日の児童の様子や職員の気付き、伝達事項を回覧している。	・業務改善に努め打ち合わせの時間を確保できないか検討すると共に、より良い形を模索していく。 ・連絡ノートの活用については、より意識的に行っていく必要がある。
	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	○		・利用者毎に当日の支援内容と児童の様子を記録している。 ・日々の支援記録を参考に、ミーティング等で利用者への支援方法、内容について話し合い、改善案を実際に行い、検証するといったサイクルをしている。	・全てのケースについて、その日事に支援の検証ができていないので、上述の連絡ノートの活用やミーティングの時間を活用し、意識的に行っていく。 ・その日のうちに記録を付けることに努め、主に関わっていた職員の退勤時間が早い場合には他の職員が記録することもある為、記録しきれていないことがあるのではないかとと思う。
	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	○		・定期的に保護者への聴き取りを行い、職員間でも児童の見立てを共有した上で評価している。	・計画期間に関わらず、必要に応じて更新していく。 ・社会情勢に合わせた、行政に認められているモニタリング形式を実際に取り入れていく。
	19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	○		・利用者が主体となって活動する中で、成功体験を積み、自己肯定感が高められるように、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や活動の提供を行っている。	・保護者の意向にも留意し、活動に組み込んでいく。 ・利用頻度が少ない児童や、利用時間が短い児童に対する支援の提供の仕方について、検討していく。 ・自然、生き物との触れ合いについては、より積極的に行っていきたい。
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	○		・個別支援計画の作成担当者と児童発達支援管理責任者が参画し、事前に他の職員と意見を共有している。	・担当者が代わった際の引き継ぎの仕方について検討し、徹底していく。
	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	○		・学校との情報共有及び連絡調整は適切に行っており、場合によっては保護者を介することもある。状況に応じて連携(対応)している。 ・学校との電話連絡や、学校のホームページに掲載されている情報から予定を確認している。	・普通学級や自主通所の児童については担任との連携が薄い(当日の学校での様子を聴き取りし難い)と感じるので、連携を強化していく。 ・日頃からの連携を強化することで、学校休校時や緊急時にも対応できるよう努める。 ・学校との情報共有については、学校側の個人情報保護の観点から、保護者を介さなければ確認できない部分がある。
	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		○	・経管栄養や痰吸引を必要とする児童の受け入れ実績はないが、受け入れ体制を整える為、必要な研修受講を進めている。 ・主治医との連携は図れていないが、服薬や発作時の対応については保護者に確認をしている。	・職員全員が専門知識、技術をもって対応できるよう、引き続き研修受講や職員の育成を進めていく。 ・主治医との連絡体制を整えていく。 ・看護師の配置についても、人材確保に努めていく。
	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	○		・就学前に利用されていた事業所へ見学に行ったり、電話連絡を取ったりして、担当者や情報共有・相互理解に努めている。	・就学後も必要に応じて連携が取れるよう協力関係を築いていく。
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		○	・現時点对象者はいないが、転居に伴い他事業所へ移られた方については、保護者の同意を得て情報提供を行っている。	・今後、必要に応じて対応できるよう事前準備に努める。	

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
	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	○		・専門機関の研修に参加し、その際は専門機関の職員や医師に助言を受けている。	・日頃から連携、協力がしやすいような関係性を構築していく。特に、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って対面での相談が難しくなっている現状では、連携方法の検討が必要と感じる。
	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		○	・当センターが主催している「子ども食堂」に利用児童も参加したり、地域の児童館が開催するイベントに参加したりしている。 ・戸外活動において、利用児童が地域の児童と一緒に遊ぶ場面がある。	・時勢の影響はあるが、もともと交流の機会は少ないと感じているので、積極的な交流を図っていく。
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		・自立支援協議会の児童に関する専門部会に必ず職員(常勤、非常勤問わず)が出席できるよう、勤務体制を組む上で重要視している。	・参加できなかった職員への伝達や、共有の機会を設けていく。
	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	○		・送迎の引き継ぎの際に、その日の児童の様子や状況を伝え、直接保護者とお話しが難しい場合(保護者の就労や家庭の用事等)は連絡帳や電話でお伝えしている。その為、児童の発達の状況や課題について共通理解・認識を持っている。	・保護者、職員間で相違がないよう、適宜確認していく。 ・児童の姿がより伝わりやすいようなツールの利用、検討をしていくべきと感じる。
	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	○		・保護者からの相談を受け、その都度職員が対応、他の職員と協議し、改善策が見つければ提案して支援している。	・支援の質を高める為、職員研修や勉強の機会を増やしていく。
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	○		・契約時に説明を行い、改定や変更などがあれば即座に修正して説明している。 ・事業所内の見える所に運営規定、重要事項説明書を掲示している。	・契約時の対応は管理者が行っているため、管理者以外の職員も内容を把握するよう努める。
	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	○		・保護者からの相談があれば職員間で共有し、より良い助言と支援が行えるよう適切に対応している。 ・必要に応じて、他の福祉サービスの利用や社会資源の利用を提案している。 ・相談に対してその場での返答ができない場合は一旦持ち帰り、職員間で検討した上でお返事している。	・保護者の悩みに対してより広い視野で対応できるよう努めていく。 ・職員が保護者の相談に対して行った助言について、職員間で共有しきれていないことがある。 ・社会資源や福祉サービス等について、支援者側が常に新しい情報の把握に努め、最新の知識をもとに助言していくよう努める。
	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	○		・家族交流会という名目で、年に2回行っており、前回のアンケート結果を参考に改善した形で開催し、保護者同士の連携を支援している。	・都度、評価を行い、より多くの家庭が参加できるよう内容や日程を調整していく。
	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	○		・重要事項説明書に苦情解決窓口について記載があり、苦情があった場合は苦情解決責任者が訪問や電話連絡を行い、説明や対応を行っている。 ・苦情発生、苦情解決について、職員間で情報共有をしている。 ・苦情受付時には、責任者への報告を徹底している。	・個別に対応、解決しているが、他の子どもや保護者への周知については職員間での検討が十分でない為、内容に応じて対応していく。

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
	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回、保護者向けのお便りを発行しており、その書面に行事内容や予定、児童の様子が写った写真等を載せて発信している。	・より見やすく、児童の様子が伝わりやすい工夫を検討していく。 ・保護者に対しての発信になっていることがある。児童への発信も意識的に行っていく。
	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は厳重に保管し、処分する場合はシュレッダーを使用している。 ・配布物がある際、配り間違えないよう確認している。 ・書類によっては、職員間で周知する内容でも児童名を伏せる、イニシャルにする等、配慮している。	・個人情報に関するトラブルは現状、確認されていないが、配布間違えはある為、配布物がある際は二重に確認していく。 ・支援時間中における情報共有や、電話対応においては、児童が近くにいる場合がある為、注意が必要である。
	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	○		・障害特性や発達段階に応じて、言葉だけでなく、文章、写真、スケジュール化といった視覚情報や非言語コミュニケーションツールを活用している。 ・保護者に対しては、連絡帳やメール、電話だけでなく、送迎時に対面して意思疎通を図っている。	・現状で良しとせず、相手の状況に合わせて適宜更新していく。
	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		○	・職員が町内会議に参加し、地域の行事(地蔵盆)に当センターを貸し出したり、当センターの行事に地域の方を招待したりしている。 ・地域のコミュニティ回収に協力し、子ども達に意図を伝えた上で一緒に取り組んでいる。	・より日常的な交流を図れるよう、意識していく。 ・コロナ禍では実施できていない為、そういった状況でも地域交流ができるような手段を検討していく。
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	○		・各マニュアルに担当職員を定め、マニュアルの確認、更新に努めている。同法人内の他事業所のマニュアルと比較し、適宜内容の更新を行っている。 ・当センターの玄関に、保護者が閲覧可能な形で置いている。	・防犯マニュアルは策定できていない。 ・保護者や、新しい職員への周知が十分でないと感じる。 ・更新時期を明確にしておく。
	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	○		・火災に対する避難訓練を年に2回、管轄の消防署員が立ち会いのもとで行っており、その都度、当センター全体で振り返りを行い、問題点を改善するよう取り組んでいる。 ・避難訓練の実施時、消火器の使用訓練も行っている。	・地域の避難場所まで行く訓練が行えていない為、今後行えるようにする。 ・実施していることと内容を、都度保護者に知らせていく。 ・児童がパニックを起こした際の避難方法については、今後も検討が必要と感じる。
	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	○		・法人内外を問わず、「虐待」をテーマにした研修が行われる場合は職員が必ず参加できるように勤務表やスケジュールを組んでいる。	・参加できなかった職員に向けての伝達研修や内容の共有の仕方を検討する。
	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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	○		・身体拘束を必要とする児童は現状いないが、月に1回行われている職員会議にて、身体拘束や行動制限が行われていないか振り返りや確認をしている。	・必要となった場合の対応について、職員間で周知し、共有していく。
	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		○	・保護者から特定の食材の除去を希望された場合は、そのように対応している。	・医師の診断書や指示書は確認できていない為、今後対応していく。
	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	○		・実際にあったヒヤリハットをファイリングして事例集を作成し、発生した直後に全職員へ伝達し、共有している。 ・新しく入った職員にも説明を行い、意識を高めている。	・事故に繋がるかもしれない些細な出来事については記録や共有ができていないことがあると感じる。記録や共有の仕方について今後も検討していく。

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)

公表 令和2年 10月 13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	○		・療育内容、目的に応じて部屋を使い分けている。 ・施設内の空きスペースを有効活用できるよう、各部署と「各部屋の使用予定表」という共通のツールを用いて連携している。	・室内での活動では発散的な活動ができない為、戸外活動も積極的に取り入れていく必要がある。 ・児童が一か所に集中するので、職員が児童を適宜別の場所へ誘導する必要がある。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		・基準を満たし、有資格者を配置している。 ・児童の人数、特性に応じて調整している。	・十分ではないと感じる場面もあるので、更なる人員確保(保育士やその他専門職員等)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	○		・フロア内に段差がほとんどなく、児童が利用するドアは全てスライド式である。階段には手すりがあり、エレベーターも設置している。トイレは広く、介助しやすいと感じる。	・児童が日常的に使用する和室の入り口が段差になっている。 ・介助の為に利用する児童は現状いないが、エレベーターはやや狭く、ドアの開閉スピードが速い。
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か	○		・会議や日々のミーティングにて、常勤、非常勤問わず職員間で意見を出し合い、参画している。	・業務内容に偏りがあるので、役割分担を見直し、整えていく。
	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	○		・保護者アンケートを配布し、同法人の同サービス事業所とも会議、共有を行い、意向に対しての改善案を議論して取り組んでいる。	・改善し、取り組んでいることを保護者に伝えていく。
	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	○		・法人内の児童発達支援事業、放課後等デイサービスと共に、過去に公開したものと比較できるように法人のホームページにて公開している。	・評価を公開し、実際に改善が必要な個所については行っていく。 ・公表していることを利用者に周知した上で、より見やすい形を検討していく。
	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	○		・京都市の放課後等デイサービス支援事業を利用したり、法人内外の放課後等デイサービスと交流をしたり等して、客観的評価を行うよう努めている。	・第三者評価は実施していない為、今後検討していく。
	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	○		・法人内外の研修について、法人内の他事業所と連携しながら対象者の整理や、計画的な受講を進めている。	・非常勤の職員も研修の対象としているが、勤務時間の兼ね合いで受講しにくい現状もある。 ・参加できなかった職員については研修資料を回覧できるようにしているが、伝達研修の機会を設定していきたい。
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	○		・年に2回、保護者面談を行い、状況や望みの聴き取りを行っている。毎月、個別支援会議を開催し、職員間で利用者の課題やニーズを共有した上で内容を検討し、立案している。	・学校や、関係機関との連携を強化して計画を立案していきたい。
	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使用している。	・書面とデータで保存しているが、データ保存の方は更新の際に新しいデータに上書きされる為、過去のデータが記録として残る形に修正予定。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		・職員会議や日々のミーティングで相談、検討している。 ・多様なプログラムを立案できている。	・出席していない職員には後日、聴き取りと確認をしているが、十分でない時がある。

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	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		・固定化しないよう職員間で内容を検討し、実行している。 ・季節や、社会情勢も踏まえて戸外活動も取り入れている。	・生活年齢、発達年齢の高い利用者に対して、チャレンジ的な活動を提供していきたい。
	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	○		・長期休暇中のように、サービス提供時間が長くなる期間の前には必ず事前打ち合わせをし、活動や課題を設定して支援している。	・放課後の時間のように、サービス提供時間が短い期間についてもより細やかな課題設定が必要と感じる。
	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	○		・生活年齢や発達段階に応じて、個人活動と集団活動を組み合わせ計画を作成している。	・児童と保護者の望みを整理し、児童の状況について保護者と共通認識を持ちながら計画を作成していく。
	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	○		・その日の流れがわかるような1日のスケジュールを作成し、職員間で支援開始前に打ち合わせを行っている。 ・重要事項や職員の役割分担を日々確認している。	・長期休暇や土曜日は朝から利用がある為、事前の打ち合わせが難しい。
	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	○		・支援終了後には、退勤する職員や送迎に出る職員が多いため、当日出勤していた職員全員で支援を振り返ることができないが、翌日の支援開始前のミーティングにて前日の振り返りをしている。 ・職員間で情報共有する為の連絡ノートを使用し、その日の児童の様子や職員の気付き、伝達事項を回覧している。	・業務改善に努め打ち合わせの時間を確保できないか検討すると共に、より良い形を模索していく。
	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か	○		・利用者毎に当日の支援内容と児童の様子を記録している。	・全てのケースについて、その日に支援の検証ができていないので、上述の連絡ノートの活用やミーティングの時間を用いて、意識的にやっていく。
	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	○		・定期的に保護者への聴き取りを行い、職員間でも児童の見立てを共有した上で評価している。	・計画期間に関わらず、必要に応じて更新していく。
関係機関や保護者との連携	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	○		・利用者が主体となって活動する中で、成功体験を積み、自己肯定感が高められるように、ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援や活動の提供を行っている。	・保護者の意向にも留意し、活動に組み込んでいく。 ・利用頻度が少ない児童や、利用時間が短い児童に対しての支援の提供の仕方について、検討していく。
	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	○		・個別支援計画の作成担当者と児童発達支援管理責任者が参画し、事前に他の職員と意見を共有している。	・担当者が代わった際の引き継ぎの仕方について検討し、徹底していく。
	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	○		・学校との情報共有及び連絡調整は適切に行っており、場合によっては保護者を介することもある。状況に応じて連携(対応)している。 ・学校との電話連絡や、学校のホームページに掲載されている情報から予定を確認している。	・普通学級や自主通所の児童については担任との連携が薄いと感ずるので、連携を強化していく。 ・日頃からの連携を強化することで、学校休校時や緊急時にも対応できるよう努める。

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
	22		○	・経管栄養や痰吸引を必要とする児童の受け入れ実績はないが、受け入れ体制を整える為、必要な研修受講を進めている。 ・主治医との連携は図れていないが、服薬や発作時の対応については保護者に確認をしている。	・職員全員が専門知識、技術をもって対応できるよう、引き続き研修受講や職員の育成を進めていく。 ・主治医との連絡体制を整えていく。
	23	○		・就学前に利用されていた事業所へ見学に行ったり、電話連絡を取ったりして、担当者と情報共有・相互理解に努めている。	・就学後も必要に応じて連携が取れるよう協力関係を築いていく。
	24		○	・現時点で対象者はいないが、転居に伴い他事業所へ移られた方については、保護者の同意を得て情報提供を行っている。	・今後、必要に応じて対応できるよう事前準備に努める。
	25	○		・専門機関の研修に参加し、その際は専門機関の職員や医師に助言を受けている。	・日頃から連携、協力がしやすいような関係性を構築していく。
	26	○		・当センターが主催している「子ども食堂」に利用児童も参加したり、地域の児童館が開催するイベントに参加したりしている。	・交流の機会は少ないと感じている。積極的な交流を図っていく。
	27	○		・自立支援協議会の児童に関する専門部会に必ず職員(常勤、非常勤問わず)が出席できるよう、勤務体制を組む上で重要視している。	・参加できなかった職員への伝達や、共有の機会を設けていく。
	28	○		・送迎の引き継ぎの際に、その日の児童の様子や状況を伝え、直接保護者とお話しが難しい場合(保護者の就労や家庭の用事等)は連絡帳や電話でお伝えしている。その為、児童の発達の状況や課題について共通理解・認識を持っている。	・保護者、職員間で相違がないよう、適宜確認していく。
29	○		・保護者からの相談を受け、その都度職員が対応/他の職員と協議し、改善策が見つければ提案して支援している。	・支援の質を高める為、職員研修や勉強の機会を増やしていく。	
保護者への説明責任等	30	○		・契約時に説明を行い、改定や変更などがあれば即座に修正して説明している。 ・事業所内の見える所に運営規定、重要事項説明書を掲示している。	・契約時の対応は管理者が行っているため、管理者以外の職員も内容を把握するよう努める。
	31	○		・保護者からの相談があれば職員間で共有し、より良い助言と支援が行えるよう適切に対応している。 ・必要に応じて、他の福祉サービスの利用や社会資源の利用を提案している。	・保護者の悩みに対してより広い視野で対応できるよう努めていく。
	32	○		・家族交流会という名目で、年に2回行っており、前回のアンケート結果を参考に改善に努め、保護者同士の連携を支援している。	・都度、評価を行い、より多くの家庭が参加できるよう内容や日程を調整していく。

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
	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	○		・重要事項説明書に苦情解決窓口について記載があり、苦情があった場合は苦情解決責任者が訪問や電話連絡を行い、説明や対応を行っている。	・個別に対応、解決しているが、他の子どもや保護者への周知については職員間での検討が十分でない為、内容に応じて対応していく。 ・苦情解決の方法について、職員間で対応を共有していく。 ・苦情受付時には、責任者への報告を徹底する。
	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	○		・月に1回、保護者向けのお便りを発行しており、その書面に行事内容や予定、児童の様子が写った写真等を載せて発信している。	・より見やすく、児童の様子が伝わりやすい工夫を検討していく。
	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は厳重に保管し、処分する場合はシュレッダーを使用している。 ・配布物がある際、配り間違えないよう確認している。	・個人情報に関するトラブルは現状、確認されていないが、配布間違えはある為、配布物がある際は二重に確認していく。
	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	○		・障害特性や発達段階に応じて、言葉だけでなく、文章、写真、スケジュール化といった視覚情報や非言語コミュニケーションツールを活用している。 ・保護者に対しては、連絡帳やメール、電話だけでなく、送迎時に対面して意思疎通を図っている。	・現状でよしとせず、相手の状況に合わせて適宜更新していく。
	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	○		・職員が町内会議に参加し、地域の行事(地蔵盆)に当センターを貸し出したり、当センターの行事に地域の方を招待したりしている。 ・地域のコミュニティ回収に協力し、子ども達に意図を伝えた上で一緒に取り組んでいる。	・より日常的な交流を図れるよう、意識していく。
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		○	・各マニュアルに担当職員を定め、マニュアルの確認、更新に努めている。 ・当センターの玄関に、保護者が閲覧可能な形で置いている。	・防犯マニュアルは策定できていない。 ・保護者や、新しい職員への周知が十分でないと感じる。 ・更新時期を明確にしていく。
	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	○		・火災に対する避難訓練を年に2回、管轄の消防署員が立ち会いのもとで行っており、その都度、当センター全体で振り返りを行い、問題点を改善するように取り組んでいる。	・地域の避難場所まで行く訓練が行えていない為、今後行えるようにする。 ・実施していることと内容を、都度保護者に知らせていく。
	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	○		・法人内外を問わず、「虐待」をテーマにした研修が行われる場合は職員が必ず参加できるよう勤務表やスケジュールを組んでいる。	・参加できなかった職員に向けての伝達研修や内容の共有の仕方を検討する。
	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か	○		・身体拘束を必要とする児童は現状いないが、月に1回行われている職員会議にて、身体拘束や行動制限が行われていないか振り返りや確認をしている。	・必要となった場合の対応について、職員間で周知し、共有していく。
	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		○	・保護者から特定の食材の除去を希望された場合は、そのように対応している。	・医師の診断書や指示書は確認できていない為、今後対応していく。

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
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際にあったヒヤリハットをファイリングして事例集を作成し、発生した直後に全職員へ伝達し、共有している。</li> <li>・新しく入った職員にも説明を行い、意識を高めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故に繋がるかもしれない些細な出来事については記録や共有ができていないことがあると感じる。記録や共有の仕方について今後も検討していく。</li> </ul>

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5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	○		利用定員に対して適切な広さであり、療育内容・目的に応じて各部屋を使い分けている。施設内の空きスペースを有効活用できるよう、施設内の他部署と「各部屋の使用予定表」という共通のツールを用いて連携している。	職員体制や利用児童の変動により、例年に比べて戸外活動の頻度が減っている。公園や散歩等、屋外での活動も意識的に行っている。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		職員配置は、基準を満たしており、利用者の人数・特性に応じて調整している。	基準は満たしているものの状況によっては充分でないと感じることがあるので、更なる保育士や児童指導員の確保が必要。
	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	○		利用者が過ごされているフロアは、段差が少なく設計されており、トイレ等のドアもスライド式で開閉がしやすくなっている。	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。
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	○		問題点や改善点等をピックアップして、会議の場で意見を求め、出てきた案に対して取り組み、更により良い物になるように、職員全体が考え、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、伝達や資料を回覧することで情報共有している。	業務内容によって、偏りがあるので、役割分担を見直し、整えていきたい。
	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	○		保護者向けアンケートを配布・回収し、同法人の同サービス事業所とも会議・共有を行い、意向に対する改善案を議論し、取り組んでいる。	改善し、取り組んでいるところを保護者に伝えていきたい。
	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	○		法人のホームページにて公開しており、「情報公開」といったアクセスしやすい仕様になっている。	今後も継続していくと共に、より見やすくなるように改善していけると良い。
	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		○	他事業所との交流や京都市の放課後等デイサービス支援事業への依頼をする等、客観的な評価を行うように努めてはいる。	第三者評価などの外部評価を受けられていないので、今後は取り入れていきたい。
	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	○		全職員が同じ研修に参加したり、個人で興味のある研修に申し込みをしており、広く確保している。	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っていきたい。
	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	○		保護者には、年2回の懇談時にアセスメントを行うと共に、利用の様子を日々伝え、ニーズ及び課題を共有し、客観的に分析している。子どもに対しては、モニタリングを通して職員間で利用中の様子を分析している。これらを含めて放課後等デイサービス計画を作成している。	子どもの思いに寄り添いながら、関係機関とも連携して計画書を作成していきたい。
	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。	標準化されたアセスメントツールを使用していないため、今後は個別支援計画書の更新時など定期的に行っていきたい。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		常勤職員・非常勤職員を問わず、会議などで意見を出し合い、活動のプログラムをチームで立案している。	立案に参加できない職員については、伝達し意見を聞くようにする。

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	
適切な支援の提供	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		立案を行うにあたり、固定化しないように、季節的なものを取り入れた活動プログラムをチームで考え、実行している。	今後も継続して行う。
	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	○		平日、休日、長期休暇に応じて課題を設定し、子どもの反応を見て、適宜改善している。	今後は、より細部に焦点を当て、目的や意図を組み込んだ活動を通して、支援を行っていきたい。
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		子どもの発達段階に応じて、個人活動と集団活動、両方の活動を組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している。	今後も継続して行う。
	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な1日のスケジュールを作成し、職員で支援開始前に打ち合わせを行っている。 重要事項や役割分担については、必ず職員間で確認している。	今後も継続して行う。
	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	○		支援終了後には、退勤する職員や送迎に出る職員が多いため、当日出勤していた職員全員で振り返り等は出来ていないが、残った職員では行っており、また翌日に出勤した職員間で簡単にはあるが振り返り等を行っている。	確保できている時間が限られているため、業務改善に勤しみ、打ち合わせの時間を確保したい。
	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	○		日々の支援記録を利用者ごとにとっており、最近の様子や兆候を把握し、モニタリングを通して支援の検証・改善につなげている。	今後もより一層話し合いを重ね、支援の改善につなげていく。
	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	○		月に1回程度モニタリングを行い、個別支援計画書と照らし合わせながら見直しの必要性を判断している。	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	○		利用者が主体となって活動する中で、成功体験を積み、自己肯定感が高められるように、ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援や活動の提供を行っている。	今後も保護者の意向にも留意し、活動に組み合わせる。
	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	○		個別支援計画の作成担当者と児童発達支援管理責任者が参画しており、事前に他の職員からも意見などを出してもらっている。	今後も継続していく。担当者等が代わった場合は引継ぎをしっかりと行うようにしていく。
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	○		学校との情報共有及び連絡調整は、適切に行っており、場合によっては保護者を介することもあり、状況に応じて連携(対応)している。	今よりも情報の共有ができるように努めていく。	
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		○	特記事項なし。	受け入れの前例がないため、その際には保護者との相談の上で適切な連絡体制を整え、職員も必要な研修に参加するなど事前準備を進めていく。	
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	○		就学前に利用されていたところに直接足を運び、対象者の過ごしを見学したり、情報を先方の職員から聞き、情報共有・相互理解に努めている。	今後も就学前、就学後の情報共有に努める。	

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	24		○	現時点で対象者はいないが、転居に伴い他事業所に移られた方については、保護者の同意を得て、情報を提供している。	前例がないため、今のところ行っていないが、今後はそのようなケースが出てくると思われるので、事前に準備を行いたい。 転居に伴い他事業所に移られた方については、保護者の同意を得て、情報を提供している。
	25	○		研修等に参加し、参加した際は、直接専門機関の職員(医師)に助言を受けている。	今後は研修を通して、専門機関と連携を図っていききたい。
	26	○		当事業所(センター)が行っている「こども食堂」を通して、定期的に地域の子供と交流を深めている。	放課後児童クラブ・児童館との直接的な交流はないため、障害のない子どもと活動する機会はないが、児童館で開催されているイベントには、参加しているので今後も継続して参加していく。
	27	○		地域自立支援協議会の児童に関する専門部会に必ず職員が参加しており、勤務を組むうえで重要視している。	参加できなかった職員に対しても伝達の機会を設ける。
	28	○		送迎の引継ぎの際に、その日の子どもの様子や状況を伝え、直接保護者とお話しが難しい場合(保護者の就労や家庭の用事等)は、連絡帳や電話でお伝えしている。 そのため、子どもの発達の状況や課題について共通理解・認識を持っている。	今後も継続して行う。
	29	○		保護者からの相談を受け、その都度職員が対応について協議し、改善策が見つければ提案し、保護者の対応力が向上するように支援を行っている。	ペアレント・トレーニングの質を高める為に、職員の研修や勉強の機会を増やしていく。
保護者への説明書	30	○		契約時に説明を行い、改定や変更等があった場合には、即座に修正し、説明を行っている。	契約時の対応は管理者が行っているため、管理者以外の職員も内容を把握するように努める。
	31	○		ペアレント・トレーニングに通ずるものがあるが、保護者から相談があれば職員間で共有し、より良い助言と支援が行えるように適切に対処している。	必要に応じて他の福祉サービスの利用や社会資源の活用を提案する等、保護者の悩みに対してより広い視野で対応できるよう努めていきたい。
	32	○		家族交流会という名目で、年に2回行っており、前回のアンケート結果を参考に改善に努め、保護者同士の連携を支援している。	より多くの保護者が参加できるように、日程調整や内容について考慮していく。
	33	○		重要事項説明書に苦情解決窓口について記載があり、苦情があった場合は苦情解決責任者が訪問や電話連絡等を行い、説明や対応を行っている。	個別に対応、解決しているが、他の子どもや保護者への周知については職員間での検討が充分ではないので、内容に応じて対応していきたい。
	34	○		月1回必ず保護者向けのお便りを発行しており、その書面に行事内容や予定、子どもたちの様子が写った写真等を載せて子どもや保護者に発信している。	今後も継続していく。より見やすく、子どもの姿がわかりやすくなるよう努める。

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
委任等	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等は、鍵のかかるところに保管しており、必要なくなった書類等は、シュレッダーを用いて処分している。	個人情報に関して、トラブルは確認されていない。今後も管理を徹底していく。
	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	○		障害特性や発達段階に応じて、言葉だけではなく、文章・写真・スケジュール化といった視覚情報や非言語コミュニケーションツールを活用している。保護者に対しては、連絡帳やメール、電話だけでなく、送迎の引継ぎ時に意思の疎通を図っている。	相手の状況に応じて、コミュニケーションツールや意思疎通の方法を更新していく。
	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	○		秋祭り・福祉についての勉強会・地域住民参加型の食堂といった地域向けに開いた行事を行っており、地域住民の参加を取り入れた事業運営を図っている。又、職員が町内会議に参加している。	季節の行事や敬老の日等、地域住民との交流を図っているものの定着していないので、より積極的な交流を持てるよう関係を深めていく。
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		○	各マニュアルの担当職員を定め、同法人内の同事業所の担当職員を中心にマニュアルの確認、更新に努めている。	各マニュアルを策定はしているが、全職員や保護者に周知できていないため、今後、職員には、会議の場や利用者が来る前の空いた時間に説明等を行い、保護者には懇談時等を通して周知していきたい。又、内容の更新については明確に更新時期を定めていく。
	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	○		火災に対する避難訓練を年2回、管轄の消防署員が立会いのもと、利用者がある時間に行っており、その都度、当センター全体で振り返りを行い、問題点を改善するようにセンター全体で取り組んでいる。	地域の避難所までの避難訓練が行えていないため、今後行っていくようにする。
	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	○		法人内外を問わず、「虐待」をテーマとした研修が行われている場合は、職員が必ず参加できるように、勤務表やスケジュールを組んでいる。参加できなかった職員には、伝達の機会を設けている。	今後も継続して行う。
	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	○		身体拘束を必要とする利用者は今のところいないが、月に1回行われている職員会議の場で、事業所にて身体拘束や行動制限が行われていないか振り返りや確認を行っている。	今後も継続して行う。
	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		○	特記事項なし。	懇談の際等に保護者から食物アレルギーの有無を確認し、ある場合は医師の指示書を提出してもらうなど対応していく。
	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	○		実際にあったヒヤリハットをファイリングして事例集を作成し、発生した直後に全職員へ伝達をし、共有している。また、ケースの引継ぎや新しく入った職員にも説明を行い、意識を高めている。	ヒヤリハットにまでは至らないが、気になった些細なこと等でも記録し、職員間で共有し、場合によっては改善していく。

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	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	○		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。
	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	○		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。
	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	○		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。
	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。
	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理解を得た上で、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。
	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"/>		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。
	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"/>			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。