

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 6年 3月 29日

事業所名 ふれあいきつぎ嘉手納

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	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	2	1	0	●教室を広く使えるよう、レイアウト変更がなされました。 ●指導訓練室を整備し空間を広げています。	●小さな個室があるとさらに良いと感じます。
	2	職員の配置数は適切である	1	2	0	●必要数確保されています。	●基準は満たしている。支援内容の充実や支援者一人ひとりが心や思考にゆとりを感じ支援提供を行ってもらうためにも人員補充があると良い。
	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	0	3	0	●受け入れがないため(対象児童の)現利用児童に合わせた設備だと思えます。	●段差は少ないと感じる。補助具利用の児童(現時点では対象児童なし)には不便と感じる設備があるかもしれない。必要に応じて整備を進めます。
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	3	0	0	●日々職員打ち合わせでの情報交換を行ったり、日々時間を作って支援目標に目を通している。 ●支援会議の他にも支援者間での情報共有や振り返りの機会を設けています。	●現場職員と実践・振り返り・検証を行い、現状に合わせた設定へ柔軟に切り替える体質を獲得中。
	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	2	1	0	●年一回の評価に限らず、日常的に意見を拾い改善に向けた検証と実践を行っています。	●その通りに改善に努めています。 ●評価集計後に会議を持ち、改善に向け直ぐに行動。
	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	3	0	0	●HPIにて公開されています。	
	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	0	3	0	●自社内の事業所間で職員を行き来させるなどで評価。 ●気づきや評価に対し、直ぐに改善に努めています。	●現在は第三者による外部評価はなされていない。今後、検討課題といたします。
	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	3	0	0	●内・外部の指定された研修以外に、各職員で気になる研修や講習会等あれば申請し受講するなど専門性の維持と向上に励んでいます。	
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	3	0	0	●モニタリングや送迎時などで聴き取った内容を検討し計画書に反映されています。 ●定期的に行われる支援会議、日々の支援で記録される内容、実際の支援現場を観察・分析を通し計画作成がなされています。	
	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	0	3	0	●職員で話し合いを行い、児童に合わせた活動などの提案を進めている。 ●個に応じて参照しています。	●アセスメントツールの使用について、徐々に馴染んできました。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	3	0	0	●毎月活動がかぶらないように、確認したり話し合いを進めている。 ●各個人からの案を持ち寄り計画がなされています。 ●各事業所、社員が中心となり立案	●評価集計後に会議を持ち、改善に向け直ぐに行動。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	3	0	0	●各個人からの案を持ち寄り計画がなされています。 ●基盤となるプログラムを軸に、個や集団の状態や成長に合わせて変化させています。	
	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	2	1	0	●各児童の課題の中から、集団活動の設定へ繋げます。活動内容は、最近の児童の動きや当日のコンディションを想定した案を持ち寄り計画がなされています。 ●長期休暇時は、朝から夕方までの一日の設定を通し、各児童の課題を意識しながら支援を仕掛けています。	●ガイドラインの基本活動と基盤のプログラムを中心に、季節や状況に合わせた設定に意図を組み合わせ支援を行っています。
	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	3	0	0	●集団療育の中でも、個別活動や自立課題等を設定しています。 ●個の成長や課題の大きさ・必要性に応じ、個別支援へ切り替えるなどの対応を行います。	
	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	3	0	0	●その通りに行われています。 ●当日の職員が全員揃う時間帯に、送迎・活動内容・児童情報共有などの打合せを行います。	
	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	0	1	2	●その日での振り返りが行えない日が多い。が、次の日で情報共有を行っている。 ●支援記録やその他の業務優先、緊急性や必要に応じて開催。支援開始前の打ち合わせで共有しています。 ●支援終了後は、清掃・点検・記録業務を優先に進めます。振り返りや気づき等の共有は、翌日の支援開始前に行います。	●現行のとおりが望ましい動きと感じています。

		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
	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	3	0	0	●日々の記録に目を通す時間を設けているため、改善などに繋がっている。 ●その通りに進めています。 ●支援開始前までには利用児童の個別支援計画書へ目を通し、支援を展開。実践した内容や反応、分析などを日々記録に残しその内容にも全員が目を通し検証と改善を行っています。	
	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	3	0	0	●モニタリング会議へ参加してもらい、その後、職員間での支援会議を行っているため、どちらでも見直しを行っている。 ●その通りに取り組まれています。 ●定期モニタリングでの情報と利用児童の成長を照らし合わせ、半年に1回の見直しを行います。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っている	3	0	0	●その通りに取り組まれています。	
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	3	0	0	●その通りに取り組まれています。 ●主に児童発達支援管理責任者が参加。必要に応じ、担当職員を同席させることもあります。	
	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	3	0	0	●その通りに取り組まれています。 ●学校から配信される連絡や担任からの聞き取り、児童持ち帰りの手紙、保護者からの情報提供などで収集。	
	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	1	2	0	●現在は対象児童が居ない為、保護者からの情報を基に支援に当たっています。 ●各児童、契約時にかかりつけ医や主治医の情報を貰います。	●現時点では、連絡に関する情報まで入手。体制については、受け入れとなった場合に整備を進めます。
	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	0	3	0	●直接的なやり取りはなく、相談員からの情報となっています。 ●就学前の情報に関しては、計画相談員、保育所等訪問、保護者経由での情報入手が主。	●現行のとおり。必要に応じ、直接的な関りを持ちます。
	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	1	2	0	●当事業所には該当児童はいませんが(現時点)今後必要に応じて提供する体制は整えられると思っています。	●主に、計画相談員を通じて情報提供が行われます。必要に応じ、直接的な関りを持ちます。
	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	0	2	1	●その機会を設けたいです。	●助言を受ける機会は少ないです。研修に関しては、日常的に必要な内容の優先度を上げ、受講者を選出しています。今後は、備えやスキル向上のため積極的に派遣したいと考えています。
	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	3	0	0	●児童を連れて、地域のイベントへ参加するなどを行って、交流の場を設けている。 ●今年度より、児童館や地域資源を活用する機会を定期的に設定されています。 ●利用児童の居住区にある児童館や公園の利用、地域のイベント参加などで交流の機会を設けています。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	0	2	1	●その機会を設けたいです。	●その機会を設けたいです。
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	3	0	0	●その通りに進めています。 ●事業所への迎えや送り先で、当日の支援内容や成長について伝え合う時間を持ちます。		
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	0	0	3	●現在は、保護者からの相談の機会に助言を行う、外部研修や講演会を案内するなどに対応しています。	●ペアレント・トレーニングに代わり、カウンセリングや行動心理の観点から知識や技法などの助言で対応しています。	
保護者への説明責任	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	2	1	0	●その通りに進めています。 ●契約、支援計画更新、利用者負担額変更時に行います。	●利用者負担に関して、細やかな説明が必要な場合は担当職員から直接説明を行います。 ●運営規定、支援内容については、各職員が説明できるよう準備しています。
	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	3	0	0	●保護者からの相談なども直接会えない場合は、メッセージでのやりとりで助言を行うなど、家庭への支援も行っている。 ●その通りに進めています。 ●主に児発管が対応。	
	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	0	0	3	●コロナ禍もあり、保護者同士の交流の場は設けにくい流れ。 ●父母の会や保護者会の開催はありませんが、保護者同士の繋がりに関しては、利用児童同士の関係性(距離)が深まる中で生じるケースがあります。	●保護者会への要望の声が多く集まれば、開催について検討していきます。
	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	3	0	0	●苦情が来る前に対応(説明・謝罪)を行い、苦情が来た際にも優先度を上げて対応している。 ●体制の整備や迅速かつ適切に対応し改善に努めています。 ●苦情相談が寄せられた場合の窓口と問題解決に向け担当を配置し、迅速に対応しています。	

		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
平 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	1	2	0	●会報は発行していませんが、活動カレンダーや写真アルバムを作成しています。 ●活動カレンダーやメッセージを通し事前案内を行い、活動状況の写真を各家庭へ配信。	●各家庭へ、毎月活動カレンダーの配布や行事毎の事前案内を行っています。 ●自己評価結果は、ホームページに掲載しています。
	35	個人情報に十分注意している	3	0	0	●鍵付きの棚で管理を行ったり、個人情報が載っているものはシュレッダーをしている。 ●その通りに進めています。	
	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	3	0	0	●ユニフォームを脱いでのお迎えなど、保護者からの要望に配慮を行っている。 ●その通りに進めています。	
	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	0	1	2	●事業所主催の行事は現在行っていません。	●実現できるよう計画していきたい。
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	3	0	0	●その通りに進めています。 ●各種マニュアル完備。	
	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	3	0	0	●その通りに進めています。 ●避難(防災・防犯)、心肺蘇生の訓練を年1回以上行っています。	
	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	3	0	0	●その通りに進めています。 ●外部および内部研修で知識や身体拘束の実践訓練を行います。	
	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	3	0	0	●その通りに進めています。 ●自傷、他害、行方不明などの危険行為防止について共通確認を行い、支援計画書へ記載。	
	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	3	0	0	●アレルギー児童用のおやつを分け、目で見て分かるように印を付けるなどを行っている。 ●その通りに進めています。 ●購入・仕訳け・準備・提供の四段階で成分表を目視確認。	
	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	3	0	0	●定期的に会議も行き、ヒヤリハットを共有している。 ●その通りに進めています。 ●ヒヤリハットの認識度を高め、小さな気づきでも書き込む・毎日目を通すことを習慣づけています。また、月1回報告会を持ち改善を行います。	