

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5 年 3 月 27 日

事業所名 放課後等デイサービスひまわりくらぶ広中新開

|                      |    | 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<br>改善内容又は改善目標   |
|----------------------|----|--|----|-----|-----------------------------------|--|
| 環境・<br>体制<br>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                                  | ○  |     | ・ 適時1階2階の部屋を併用している                | ・ 1階に身体を動かせるスポーツ会館、2階の指導訓練室を状況や目的に応じて併用できるようにしていく。                       |
|                      | 2  | 職員の配置数は適切である   | ○  |     | ・ 児童指導員等加配体制をとっている。               | ・ 状況、活動に応じて適切な人員配置ができるようにしている。   |
|                      | 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                           | ○  |     |                                   | ・ 階段(左右手すり有)があるため、車いすの利用は困難。室内はバリアフリーになっている。<br>・ ミーティング時に随時行い、改善に努めている。 |
| 業務<br>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                | ○  |     |                                   | ・ 年に1度アンケート調査を行い、業務改善に努めている。   |
|                      | 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     | ○  |     | ・ 送迎時や利用確認メール等が必要に応じて意向確認をしている。   | ・ ホームページ、書面等で公開をしている。  |
|                      | 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                           | ○  |     | ・ 利用者様に書面で配布している。                 | ・ 現時点で第三者による外部評価はおこなっていない。   |
|                      | 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                             |    | ○   |                                   | ・ 毎年研修計画を立案し、月に1度グループ事業所で研修を行ない、各事業所に内容を伝えている。                           |
|                      | 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                                | ○  |     | ・ 職員の関心あるテーマを聞き取りをしている            | ・ 相談支援事業所モニタリングの意見を含め、保護者との面談、電話、メールの内容を参考に個別計画、日々の支援活動に反映させている。         |
| 適切<br>な支<br>援の<br>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 | ○  |     |                                   | ・ 標準化されたアセスメントツールは使用していないが、現在作成中。次年度からの使用を検討中。                           |
|                      | 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                 |    | ○   |                                   | ・ 利用者の個別支援計画をベースにし、スタッフの意見も踏まえ立案しているが、チーム全体での立案に努める。                     |
|                      | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       |    | ○   |                                   | ・ 利用者生徒の意見を取り入れている   |
|                      | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     | ○  |     | ・ 利用者の子の年齢、発達年齢、活動時間等により、工夫をしている。 |  |

|              |    | 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<br>改善内容又は改善目標  |
|--------------|----|---|----|-----|------------------------------------|---|
|              | 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                                    | ○  |     |                                    | ・平日は、遊び、余暇活動を中心に個別の発達課題を、休日長期休暇は社会性を培えるよう外出の機会や、余暇活動を広げる活動をしている。                                |
|              | 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                       | ○  |     |                                    | ・相談支援事業所作成の計画書、児童生徒の状況、保護者の要望を踏まえ作成、実施している。   |
|              | 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                        | ○  |     | ・情報共有として出勤していないスタッフに対し、回覧板を作成している。 | ・ミーティングを始業時に毎日実施し、前日の様子や、連絡事項の伝達を行っている。   |
|              | 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                   | ○  |     | ・情報共有として出勤していないスタッフに対し、回覧板を作成している。 | ・送迎終了がまちまちのため、管理者と職員で共有し、次の日の始業時ミーティングもしくは回覧板等で、改めて確認をしている。                                     |
|              | 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                               | ○  |     |                                    | ・個人のケース記録、全体の業務日誌をつけ、支援の改善に努めている。   |
|              | 18 | 定期的にも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                            | ○  |     |                                    | ・児童の様子、保護者との情報共有と適時モニタリングの結果を活用し、見直しにつなげている。  |
|              | 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                                     | ○  |     |                                    | ・総則の、「自立支援と日常生活の充実のための活動」、「創作活動」、「地域交流の機会の提供」、「余暇の提供」の4項目の基本活動を組み合わせ実施している。                     |
| 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                     | ○  |     |                                    | ・児童発達支援管理責任者、管理者が出席している。  |
|              | 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 | ○  |     |                                    | ・学校との間で、公式な情報共有はなく、送迎時にその日の様子を聞くように努めている。学校の情報はHPや保護者を通じて入手している。各学校の対応によりまちまちであるため、共有できるように努める。 |
|              | 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                             | ○  |     |                                    | ・まだ利用児童がいないが、当該児童の利用がある場合、連絡体制を整えるように努める。   |
|              | 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                |    | ○   |                                    | ・相談支援事業所からの情報にとどまっている。その他の情報もなく、就学前に利用していた施設との接点もなく、困難。   |
|              | 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     |    | ○   |                                    | ・現在までに正式な要望はなく、機会がない。   |

|                                       | 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<br>改善内容又は改善目標  |
|---------------------------------------|---|----|-----|---|---|
| 携                                     | 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                       | ○  |     | ・県の発達障害相談事業を活用している。   | ・助言をもとに、支援の方向性を再確認することが出来たので、今後も積極的に活用していきたい。                                       |
|                                       | 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                              | ○  |     |   | ・先方の受け入れ態勢が難しく、機会がないが、外出時に地域の公園で遊んだり、交流機会をつくれるように努めている。                             |
|                                       | 27 自立支援協議会等へ積極的に参加している  |    | ○   |   | ・管理者、児童発達支援管理責任者で参加するように努めているが、送迎等業務に支障が出るため、参加は困難。                                 |
|                                       | 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                     | ○  |     |   | ・送迎時にお伝えしているが十分とは言えず、場合によって、メール、電話、報告書を活用し様子を伝え合う機会をつくっている。                         |
|                                       | 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                    |    | ○   |   | ・希望のある保護者については、都度子どもへのかかわり方を情報を共有しながら最善策を一緒に考えている。                                  |
| 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                                   | ○  |     |   | ・契約時に詳細を説明し、制度変更の都度、必要に応じて書面もしくは口頭で説明をしている。   |
|                                       | 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                           | ○  |     | ・メールを併用している。  | ・相談に応じて一緒に考える中で、方向性を見出せるようにしている。状況によって、相談支援員と情報を共有している。                             |
|                                       | 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                       |    | ○   |   | ・年に3～4回保護者や家族の参加型のイベント開催し交流を持っているが、今年度はコロナウィルス対策の為に中止している。                          |
|                                       | 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 | ○  |     |   | ・日々のコミュニケーションから信頼関係を築き、苦情があった場合には、詳細を確認し迅速かつ適切に管理者、児童発達支援管理責任者が対応し、今後の対策を職員と共有している。 |
|                                       | 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                   | ○  |     | ・適時必要な情報は書面で発信している。   | ・行事予定は、出席予定表と兼ねて月に1度発行している。個人情報の課題もあり、会報の発信はしていない。                                  |
|                                       | 35 個人情報に十分注意している  | ○  |     |   | ・法令遵守に努め、年に1度個人情報についての研修をしている。個人情報の書類は鍵付きの書庫にて管理をしている。                              |
|                                       | 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                                | ○  |     | ・必要に応じて視覚(紙に書く等)を用いている  | ・認識にズレが起きないように、言葉や態度に配慮している。  |
| 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 |   | ○  |     | ・地域住民を招待する行事は開いていなく、年3～4回の参加型イベントの中で、参加できる機会を検討しているが、コロナウィルス対策で保留中。 |   |

|                     |    | 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<br>改善内容又は改善目標                               |
|---------------------|----|--|----|-----|---------|--|
| 非常<br>時等<br>の<br>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                                | ○  |     |         | ・各種マニュアルを適時見直し、研修で職員に共有をしている。保護者の周知については、適時お知らせしていくように努める。 |
|                     | 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   | ○  |     |         | ・年2回、主として地震を想定した避難訓練を実施している。机上訓練も適時行っている。                  |
|                     | 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   | ○  |     |         | ・虐待防止委員会を設置し、内容を年2回以上研修にて行い、虐待防止の周知に努めている。                 |
|                     | 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 | ○  |     |         | ・対象となる利用児童がなく、身体的拘束の必要がないため、記載も無いが、記録用紙など整備はしている。          |
|                     | 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   | ○  |     |         | ・契約時にアレルギーの有無を確認し、保護者から指示書をいただき、見やすい場所に提示している。             |
|                     | 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  | ○  |     |         | ・鍵付きの書庫に保管し、必要時に閲覧できるようにしており、年1回事例検討をおこなっている。              |