放課後等デイサービス自己評価について

利用者(保護者)向け放課後等デイサービス評価アンケートにあわせて、スタッフに対して、自己評価項目についてのアンケートを実施し、各事項についての理解の周知と共有化を進めました。あわせて、弊事業所の 工夫している箇所と今後の改善事項について整理しました。この1年も、コロナ感染症により、通常通りの支援や会議等を行うことが困難な状況でしたが、代替策を講じることによりサービスの低下にならないよう、安 全、衛生に重点を置いて運営しました。 今後もガイドラインの主旨を理解し、適切な支援を行うようにします。

何卒今後とも、よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 11月 30 日 ぱんでい 管理者 伊東 伸

		チェック項目	はい	どちらと	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・体制	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	0			駅南町は概ね100㎡の広さがある居宅です。昨年3月からは倉庫として使用していた部屋を新たに指導訓練室に変更しました。主として日常生活支援を目的としておりますので、買い物活動に際しては近隣の店舗を利用し、近くの公園等を利用しての屋外活動も実施していることなどから現状の広さ及び間取り、機能で、十分適切であると考えています。また、騒々しい環境が苦手な利用者については近隣の別室を使用して対応しています。コロナ禍において密を避けるため、一部屋当たりの入室人数を抑え、換気に注意して支援を実施しています。
制整備	2	職員の配置数は適切であるか	0			保育士、児童指導員を、常勤換算で4.6人、来所時間には5~6人の職員を配置しています。
	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	0			開設時に京都府福祉のまちづくり条例に合致するように京都府と協議を実施しています。居宅を使用した日常生活支援を主としていることから、障害者トイレはありません、利用者の状況に応じて、随時必要な工事等を行い、利用に際しての不具合を減少するようにも努めていますし、3か月毎に安全チェックも実施しています。
		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	0			PDCA (計画→実施→チェック→実施)のサイクルについては、管理職とリーダーが日々の状況確認及び課題検討を行い、経営者を交えた打ち合わせを経て、業務改善計画を随時策定し実践しています。あわせて、進捗確認や修正も行っています。
業務改善	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	0			平成28年から、ガイドラインに基づく事業所評価を 実施しています。また、保護者との面談において、 ご家庭の意向を把握する他、随時ご要望を聞き入 れ、支援の見直しに活用しています。
	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	0			事業所の会報にて公開を利用者(ご家族)にお知らせすると共に、平成28年から、利用者(ご家族)に紙面で配布し、あわせてホームページにも公開しています。また、WAMNET(福祉医療機構)においては、この情報を含めたさまざまな会社情報を公開しております。

	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か		0	弊事業所を運営する法人の代表者は経営コンサルタントであり、経営上の課題は十分把握しています。 現時点では第三者評価の必要がないと判断していま す。
業務改善	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	0		毎年、研修計画を立案し、全体、役職別、入社年次別等の研修を実施する他、任意の時期に自由参加の研修を企画実施しています。また、外部研修においては、関係機関からの案内を入手する都度、各拠点において掲示の方法によりスタッフに周知し、研修の参加希望を募り、希望者には業務に支障がない範囲で参加者を選定し、社命として参加させています。
	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	0		日々の支援活動、半期毎の報告書、面談のそれぞれにおいて、利用者の評価と保護者のニーズ等の調査を行い、個別支援計画及び日々の支援活動に活用しています。
	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	0		利用者の発達状況については、日々の支援を通じて 把握しています。加えて、昨年度から身体状況・情 緒行動・コミュニケーション・生活管理等、100項 目のアセスメントシートを使い、『気づき』を見落 とすことがないように支援をしています。
	11	活動プログラムの立案をチームで 行っているか	0		活動プログラムの立案に際しては、個別支援計画を ベースとして、日々の直接支援に携わるスタッフの 意見も踏まえて、児童発達支援管理責任者とリー ダーで検討し立案しています。
適切な支援	12	活動プログラムが固定化しないよ う工夫しているか	0		活動プログラムについては、利用者の年齢、発達年齢、利用の組み合わせ、活動時間等々により、適宜変更して対応しています。今年度はコロナ感染症防止の観点から屋外での活動を多く取り入れて実施しています。
後の提供	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	0		主として、平日と長期休暇(春、夏)に分けて課題を設定しています。また、休校時や冬休みの短い休日については、利用時間と利用者の組み合わせにより、課題を設定して支援をしています。特に長期休暇時は長い利用時間を活かし、この時期にしかできない支援を実施しています。
	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て放 課後等デイサービス計画を作成し ているか	0		児童発達支援管理責任者とリーダーが、利用者の状 況及び保護者の要望を踏まえて、個別活動と集団活 動のバランスを考えて計画を作成し実施していま 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 るか	0		支援開始に際し、全体打ち合わせを40分程度、前日の利用者の振り返りから、当日の業務連絡、支援の役割等の指示を出し、毎日実施しております。
	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 有しているか	0		勤務時間の終了時刻を17時30分としていますので、 リーダー以外のスタッフについては、翌日に支援の 振り返りを踏まえた報告を実施することとしていま す。

適切	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	0		支援内容は確実に記録しています。できるだけわかりやすく、かつ必要な情報が記録されるように、記録様式は随時改善をしています。また、2019年10月より紙による記録の他、社内システムによる記録を行っており、より効率的な検証・改善につながっています。
な支援の提供	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	0		個別支援計画は毎月見直しをしており、半年毎に保護者との面談を実施した上で、計画を変更することをルールとして定めています。また、必要に応じて、面談や計画変更も実施しています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を 複数組み合わせて支援を行ってい るか	0		ガイドラインの総則で示されている、「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て支援を実施していま す。
	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	0		受給者証更新時、モニタリング時に各利用者が契約 されている相談支援事業所の担当者様と児童発達支 援管理責任者を中心に参加しています。
	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か		0	現状、学校と当方の間で、公式な情報共有はありません。従って、学校の情報は保護者を通じて入手しています。なお、当方から学校に伝えるべき情報については、随時、保護者を通じて、あるいは直接学校に報告をしています。学校お迎え時に担当の先生と利用者の様子等、口答での情報共有を行っています。
関係機関や保護者と	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		0	現在、医療的ケアが必要な利用者を受け入れていません。なお、福知山市民病院と協力医療機関協定を結んでいる他、服薬やリハビリ等、利用者の医療情報(医療的ケアとは異なります。)については、保護者との連絡を密にし、スタッフにも周知しています。事業所利用時間内に服薬が必要な利用者につきましては、保護者からの「与薬依頼書」に従い、服薬時間、服薬量の見守り、報告を行っています。
との連携	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	0		保育園や児童発達支援事業所等の情報を入手し、個別支援計画の作成や保護者支援に活用してきました。
	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	0		情報提供の要望がある場合には、保護者を通して提供することとしています。過去においては、卒業生と保護者を交えて、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、支援学校各担当者とのサービス担当者会議に参加し情報提供を行いました。
	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		0	計画作成時期や随時、連携が取れるよう努力しています。 また研修については、社内で公開し自発的に受講で きるようにしています。

						-
	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			0	支援学校に通う利用者が多いことから、実施に際しては、当事業所よりも、先方の受け入れ体制や事前教育が必要となり、交流の機会が持てていません。
関係	27	(地域自立支援)協議会等へ積極 的に参加しているか			0	当市には、自立支援協議会の専門部会に障害児を対象とする部会がありませんので参加していません。 専門部会が設置されましたら参加したいと考えています。該当事業所が集まっての会議等には参加をさせて頂いています。
機関や保護者と	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	0			日々の状況変化、支援内容、支援により見られた行動の変化等については、連絡帳、口頭、報告書等により、適宜保護者にお伝えしています。
の連携	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		0		希望がある保護者については、都度子どもへの関わり方についての助言を実施しています。ペアレントトレーニングについては、保健所等による研修機会がありますので、事業所として、保護者向けに実施する予定はありません。
	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	0			契約時に詳細を説明しています。また、制度変更の 都度、文章(実績記録送付時に添付) と口頭で説明 をしています。
	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か	0			保護者から相談がある場合は、最優先で対応することとしています。
保護者への説明青		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			0	過去には行っていましたが、現在は行っていません。今回のアンケートの際にご希望を伺いましたところ、お仕事等のご都合により希望がありませんでした。したがって保護者会の開催は当面の間行う予定はありませんが、今後、保護者様とコミュニケーションの機会で必要と感じるようなことがあれば検討します。
責任等	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	0			苦情があった場合には、詳細を確認し迅速かつ適切に対応しています。また、その内容に関わらず管理者及び経営者に報告が上がり、内部の課題として採り上げて再発防止の対応をしています。
	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	0			毎月1回ぱんきっずレターを作成し、様々な情報をお伝えしています。HPやブログについては、個人情報を記載しないようにとの配慮から、長らく更新を止めております。
保護者	35	個人情報に十分注意しているか	0			個人情報書類の配布時には、ダブルチェックを行い、誤配布防止に努めています。職員個人の守秘義務の順守については、就業規則にも定め、入社時に誓約書の提出を義務付けておりますが、個人の倫理観に委ねています。
への説明責	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	0		_	社内ルールや様式を定め、意思疎通や情報伝達に漏れや間違いが無いようにしています。
任等	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		0		地域住民を招待するような行事は開催していません。ただし、日常において、清掃や騒音に注意し挨拶を行うなど、地域に溶け込む対応を心がけています。

	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	0		通所施設ですので、非常時対応マニュアルの策定は 必要最低限に留めています。具体的には、非常災害 対策計画、避難確保計画及び感染症対応マニュアル は策定済みですが、防犯マニュアルは未策定です。 防犯については、万一のことが発生した場合には、 全力で子どもと身の安全を守り、大声で周囲に危険 を知らせ、警察に連絡するのみとの理由から定めて いません。また、今回のコロナウイルス感染症感染 防止対策として、施設、送迎者の消毒、スタッフ 体調把握に関する取り組みを実施しています。 保護者への周知・説明については、警報発令時やインフルエンザ流行時に、都度お知らせしています。
非	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	0		毎年2回、主として火災を想定した訓練を実施しており、今年度は地震を想定した避難訓練も実施しました。ただし、実際に非常災害が発生したとき、子どもが靴を履くのを待っていることはできないと思いますし、担当を決めていてもその通りにはいかないと思います。スタッフの行動訓練を重点的に実施したいと考えています。
(常時等の対応	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	0		毎年1回以上、社内研修、もしくは希望者が外部研修に参加し研修結果を公開することにより、虐待防止に関しての周知を図っています。また、手を握る行為等、日常行動で自然に実施している振る舞いが虐待と見做されることについても、打ち合わせ時等に指導教育を行い、意識を高めています。
	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 ているか	0		組織として、切迫性、非代替性、一時性が認められる時には身体拘束を行うことを周知しています。また、契約時には、重要事項説明書において、身体拘束についての説明を行い、必要と思われる場合には身体拘束を行う旨を保護者へ事前説明し、了承を得ています。 なお、個別支援計画の記載は、身体拘束に関して記載する必然性がある利用者がいませんのでしておりません。
	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	0		保護者からの連絡により、アレルギーの確認はしています。保護者からの情報提供に応じて、食事、おやつに関しては持参頂くと共に、買い物学習時は保護者の確認を取り、体調に問題のない物を購入しています。長期休暇等の食事に際しても、食事場所を分ける等の対応を行っています。
緊急時の対応	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	0		日常の業務を通じて、危険だと感じたことを報告し、その対策に努めています。また、器物破損やケガ等の事故が発生した時には、必ず文書で報告を行い、その再発防止策を講じるとともに、報告書を掲示し周知に努めています。その他、3か月に1度、各拠点の設備チェックを行い、事故の未然防止に努めていますし、ヒヤリハット研修についても、毎年実施しています。