

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

実施事業所：ぶれあ・にじ五井

実施日時：2021年11月

【回答情報】

		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
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	○			千葉県「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(第十一条2の一のロ)に参考とするように定められている障害児一人当たりの床面積2.47㎡に定員10名を乗じた数24.7㎡と比較すると、訓練室の105.7㎡は十分な広さがあると考えます。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			厚労省「児童福祉法に基づく通所通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(第三の1)に記載されている基準+2名を原則配置しています。しかし、よりきめ細やかな支援を行う為に配置基準以上のスタッフを配置しております。
	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	○			入口や室内など、段差がほとんどなく、車いすの利用者様も大きな苦労なく移動、排せつ等ができています。また、トイレ等の移乗が必要な個所では、手すりが設置され移乗の負担を軽減する配慮がされております。
業務改	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、広く職員が参加しているか	○			利用者様への支援やプログラムを考案する際には、支援MTGを実施しております。毎日の昼礼の際にも職員間で共有しております。
	⑤	保護者向け評価表を活用する等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	○			毎年厚生労働省の評価表を用いてアンケートを実施しています。また、アンケート結果を職員で共有し次年度の運営やプログラム案に反映しております。また、保護者からご意見やご要望があった場合には早急に対応しております。

改善	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を通じてアップしております。
	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			○	現在は行っていません。第三者機関による評価については検討中です。
	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か	○			今年度はコロナ感染拡大防止の為、オンライン研修が中心でした。虐待防止や苦情解決研修会などに参加しました。
	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	○			アセスメントに関しては、専用のアセスメントシートを用いて契約時に実施しています。また、個別支援計画を作成する上で保護者の方にお時間を頂きニーズや課題等を傾聴し、ご要望に添えるよう個別支援計画を作成しております。
	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			○	契約時にADL等について半構造化面接にて、保護者の方より聴取しています。お子様の特性は様々ですので、標準化されたアセスメントツールの使用は全ての方に合致するものではないので全員に使用することは現時点では難しいと考えております。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			活動プログラムについては、職員でミーティングを行った上で企画案を作成しています。プログラム終了後にはミーティングや昼礼で振り返りを行っております。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			活動プログラムを考案する際には、定期的に行う固定のプログラムもありますが、季節に合わせたものや一月ごとにプログラムを考えています。また、日々の活動プログラムにつきましては、保護者の方とも相談しつつ随時変更を行っております。

適切な支援の提供

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	○		放課後については、リラックスを重視し負担の大きなイベントや課題を行わないようにしています。休日や長期休みにつきましては、学校のリズムを崩さないことと普段できないような体験をしたり、課題をこなしたりするようなプログラムにしております。
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	○		個別で行うか集団に参加するかについては、イベント毎に子どもの状況に応じて子ども毎の目標を設定しております。また、子どもの特性や状況を踏まえて個別または集団活動を組み合わせて実施しております。

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	○			支援開始前の朝礼、昼礼といった形でワークスケジュールを用いて役割分担や注意点等について確認しておりますが、詳細な支援内容確認は、イベントプログラム等普段と異なる場合は事前に伝達するなど状況に応じて変わることもあります。
⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか	○			支援終了の打ち合わせを毎日行うのは難しいですが、日々記録を残しています。その記録は全ての職員が確認しており、共有しています。特記事項に関しては翌日の昼礼等で再度確認を行っています。
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	○			支援記録を行う際には、個別支援計画に沿った内容で支援を行っていたかと適切な介助が行っていたかという2つの視点で記録を行っております。記録の内容に関しては、児童発達支援管理責任者が確認をしております。
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	○			年2回、保護者の方との面談を設定し、モニタリングを行います。そこでの内容を基に個別支援計画の見直しを行っております。
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か	○			個別支援計画を基に生活の中で、個々の課題をクリアできるように支援しております。自己肯定感を育むことを指針に、創作や日常生活スキルの課題を成功体験を積み重ねていけるように、適宜補助しながら設定しております。また休日等には、外出等の活動を取り入れて地域との交流を図っております。(今年度の外出活動はコロナ禍の為、控えめにしました)
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	○			直接支援も行っている管理者及び児童発達支援管理責任者が会議に参加しております。

関係機関 や保護者 との連携 関係機関 や保護者 と	⑳	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	○		保護者の方の許可を頂いて学校にご挨拶に行った折に、学校からは、学校だより等を頂くことで年間計画や行事予定、下校時間を把握しております。また、送迎に際しては必ず学校の先生と直接お会いし受け渡しを行うとともにその日の様子等もお伺いしております。
	㉑	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子ども主治医等と連絡体制を整えているか			にじ五井には、医療的ケアが必要なご利用者がおりません。
	㉒	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	○		保護者の方の許可を頂いて、情報共有をさせていただいております。 共有の仕方は、電話や訪問等状況によりさまざまです。
	㉓	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			ぶれあ・にじ五井では、障害福祉サービス事業所へ移行したご利用者はまだおりません。
	㉔	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		○	現状過去に利用があったご利用者様や相談支援で利用されている方がいらっしゃる場合の情報共有や助言等の連携のみとなっている為、助言等の連携が取れる様に体制を築いていきます。（今年度は支援センター主催の研修に児童発達支援管理責任者が参加いたしました。）

の 連 携	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			○	現状ほとんど繋がりがありません。今後の課題としております。
	②⑦	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	参加できていないため、市役所等に確認し関係を構築していきます。
	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か	○			保護者の方との情報共有は、送迎時に口頭や連絡帳、電話を用いて行っております。
	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か			○	ペアレント・トレーニング等については、以前研修にも参加しましたが、まだ全スタッフが支援できる状況には至っておりません。必要に応じて助言は行っておりますが、より良い助言ができるよう専門性を高めていきたいと考えております。
保 護 者 へ の	③⑩	運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○			契約時に説明を行っております。ご不明な点はないか等も確認しております。
	③⑪	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	○			保護者の方からのご相談につきましては、適宜行っております。相談方法につきましては、面談や電話、連絡帳です。
	③⑫	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		○		保護者会等につきましては、今年度は実施しておりません。コロナが収束しましたら検討してまいります。
	③⑬	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	○			改善依頼についてのお話を頂いた際には、記録を取らせて頂いた上で職員とのミーティングを行い改善策をご提案させて頂いております。苦情解決マニュアルに基づき迅速に対応できるようにしております。

説明責任	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	○			活動報告につきましては、アメーバブログにて行わせて頂いております。また不定期ではありますが、お便りも作成しております。
	③5	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報につきましては、鍵付きキャビネットに保管するとともに施設外への持ち出しを厳しく制限しております。
	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	○			言語コミュニケーションだけではなく、必要に応じてマカトンサインや絵カード等補助を使用して伝達を行っています。
	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か			○	現状は実施できておりません。今後の課題として、コロナ収束後、検討してまいります。
	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			○	緊急時対応マニュアルにつきましては、職員・保護者ともに周知出来ておりますが、感染症マニュアルについては職員のみ、防犯マニュアルにつきましては作成できていないため、防犯マニュアルの早急な作成・周知を実施していきます。
	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、地震・火災を想定した避難訓練を行っております。訓練結果については書面を作成し保存、またブログでも報告しております。

非常時等の対応	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	○			千葉県が行った虐待防止研修に管理者と児童発達管理責任者が参加し、参加職員から全スタッフへの伝達講習も行っております。
	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	○			個別支援計画に盛り込んで、保護者の方への説明と同意を行っています。バギーのお子さんのベルト等に関しては定期的に身体拘束の適用について検討を行っております。ですが、現在はバギーのお子さん以外に身体拘束を行うようなご利用者様はおりません。
	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	○			職員MTGを行い厚生労働省及び横浜市のマニュアルを参考に業務の流れを見直しました。2019年2月より実施しております。また、アレルギーをすぐに確認できるように一覧表を作成しております。
	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	○			ヒヤリハットがあった際には、その都度朝礼や昼礼にて共有し、今後そのようなことがないように周知、徹底しております。また、事例を記入しファイリングしていつでも閲覧できるように保管しております。