

# 【2023年度】放課後等デイサービスあゆみ 自己評価結果

2023年12月

放課後等デイサービス あゆみ

| チェック項目                             |   | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ   | 事業所評価コメント  |
|------------------------------------|---|----|---------------|---|--|
| 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  | ●  |               |   | ガイドラインを参考に必要なスペースを確保している。保護者からのご意見、集団活動カリキュラムによっては少し手狭さを感じることもあるが、現段階において増築等による拡張が難しいことから、棚・備品類等のレイアウトを工夫しながら、できるだけ空間確保に努めている。訓練室の防災対策として、地震発生時の棚からの知育教材・本・玩具類の落下防止を図るため、11月に新たに扉のある大型キャビネットを整備し、収納することとした。なお、大型キャビネットは、転倒防止突っ張り棒及び家具安定板による転倒防止対策を図っている。 |
|                                    | 2 職員の配置数は適切であるか   | ●  |               |   | 保育士及び児童指導員で常勤者4人・非常勤者2人での支援・指導体制を整備している。   |
|                                    | 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か(安全性に配慮されているか)                         | ●  |               |   | 指導訓練室・相談室・静養室・トイレ・事務室は、フラットにしている。  |
| 評価・職員資質向上等                         | 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                           | ●  |               |   | 職員ミーティングで、日々の児童支援等について、職員間の意見交換・意思疎通を行っている。見直すべき点や提案については、職員全員で話し合いながら、継続的改善に努めている。なお、参加できない職員に対しては、議事録回覧の他、個別に伝え情報共有を図っている。   |
|                                    | 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か                 | ●  |               |   | 毎年度1回、保護者評価アンケートを行っている。今年度は11月に保護者へ協力をお願いした。保護者の方々から寄せられたニーズ・貴重なご意見・ご要望及び保護者評価結果は、職員全員で共有し、継続的改善に繋げるようにしている。昨年度の保護者評価時の要望等を受け、対応を行った。【業務改善】11月の保護者評価においても、貴重なご意見とご意見をいただき、速やかに手順及び対応の改善を図った。改善点については、保護者評価結果に掲載している。                                     |
|                                    | 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                                       | ●  |               |   | 保護者評価・事業所評価・業務改善についてホームページで公表している。   |
|                                    | 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   |    |               | ●   | 第三者評価は実施できていない。第三者機関の選定を含め外部評価について検討している。  |
|                                    | 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か  | ●  |               |   | 職員の知識・スキル向上を目的に、年度初めに研修計画を策定し、社内研修・社外研修の実施(参加)を行っている。なお、虐待・身体拘束関連については、社内外研修と定期的な委員会を開催している。   |
| 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             | ●  |               |   | ①担当職員と児童発達支援管理責任者が定期的にモニタリングを行うこととしている。<br>②職員全員が参加する月初の支援ミーティングでは、児童の成長状況や課題等について話し合い、職員全員が共通認識を持つ機会としている。<br>③児童発達支援管理責任者が、保護者の意向を確認のうえ、個別支援計画を作成している。   |
|                                    | 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                              | ●  |               |   | S-M(社会生活能力検査)シートや浜松市が作成しているアセスメントシート活用し、アセスメントシートを作成している。  |
|                                    | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | ●  |               |   | 毎月1回、カリキュラムミーティングを行い、前月カリキュラムの検証、翌月のテーマ設定とテーマに沿った集団活動カリキュラムを考案している。施設外活動は、様々な体験と社会との交流促進の機会となるよう考えている。なお、実施に当たっては、事前に安全確認と対策を行うこととしている。また、前日のカリキュラムについては、翌日の朝ミーティングにて評価・反省を行っている。  |
|                                    | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | ●  |               |   | 上記11に関係して、季節の工作・実験・ゲーム・おやつ作り等、変化に富んだ幅広い集団活動カリキュラムを考案し、固定化しないように努めている。  |
|                                    | 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                                    | ●  |               |   | 個別支援計画に沿って、毎月の児童別の支援ポイントを明確にし、日々の支援に繋げている。長期休暇においては、個人別の目標を児童・職員で話し合い、支援に繋げている。なお、各児童が興味を持つ個人活動にも力を入れている。  |
|                                    | 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か                       | ●  |               |   | 支援の方向性と支援目標を明確にし、個別活動や集団活動を組み合わせながら支援計画作成に繋げている。   |
|                                    | 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か                        | ●  |               |   | 毎朝ミーティングで、前日の児童支援に係る振り返りと当日の利用児童・送迎時間・送迎担当・集団活動カリキュラム・各種対応事項について意識合わせを行っている。なお、朝ミーティング不在職員には、出社後に必要な情報を伝えている。  |
|                                    | 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か                   |    | ●             |   | 児童の送迎対応・勤務シフトの関係から、支援終了後に全職員で振り返りを行うことは難しいため、翌日の朝ミーティング時に前日の振り返りを行い、職員間の共有を図っている。なお、朝ミーティング不在職員には、出社後に必要な情報を伝えている。   |
|                                    | 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                               | ●  |               |   | 支援終了後は、担当児童の職員が「サービス提供記録(サービス提供記録様式)(※)」に、その日の支援の内容及び児童の様子等を児童別に記録管理し、児童発達支援管理責任者が支援状況を確認している。職員間の共有が必要なケースにおいては、翌日の朝ミーティングで展開を図っている。なお、児童の様子と児童への支援状況の明確化を図るため、12月に様式を見直した。【業務改善】   |
|                                    | 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必要性を判断しているか                              | ●  |               |   | 6か月に1回以上は、担当職員と児童発達支援管理責任者で、児童の日々の様子や個別支援計画の「支援の方向性・支援目標・支援内容」の振り返り・評価及び今後の支援の在り方について話し合っている。なお、月1回の支援ミーティング時に、全職員でモニタリング対象児童について、様子や気づき等を共有している。  |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか |   | ●  |               | 「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」を認識しているが、「地域交流の機会の提供」については、子どもの社会経験の幅を広げていく観点から、施設外活動等も取り入れながら、地域との交流について引き続き考えていく。 |  |
| 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                     | ●  |               |   | 主として児童発達支援管理責任者が参加している。状況に応じて他職員も参加している。   |
|                                    | 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 | ●  |               |   | 各学校からは、下校時刻・行事予定等について書面・WEB・電話で連絡を受け、児童の利用予定・送迎時刻を書面・FAX・メールで各学校へ連絡している。   |
|                                    | 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、医療的ケアが必要な児童は利用していない。なお、職員の内1人は、看護師資格を有する者を配置している。   |
|                                    | 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                |    | ●             |   | 就学前の情報は、保護者・相談支援事業所及び児童発達支援事業所からの情報に限られている。保育園・幼稚園との情報共有・相互理解はできていない。なお、昨年度と同様に、今年度も、小学1年生児童の新規の利用はない。   |
|                                    | 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     |    | ●             |   | 今年度は該当児童がいない。  |
|                                    | 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                          |    | ●             |   | 児童発達支援センターや発達相談支援センター等主催の研修に参加するようにしている。   |
|                                    | 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                                  |    |               | ●   | 当該クラブ等の交流はない。「No.19」にも関連して、地域との交流について引き続き考えていく。  |
|                                    | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか   |    | ●             |   | 南区・西区障がい者自立支援連絡会に加入し、定期的に開催される研修・事例検討会・意見交換会に出席するように努めているが、開催時間が午後になることも多く参加できないこともある。   |
|                                    | 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                        | ●  |               |   | 日々の児童の様子・支援状況については、日々の連絡票・連絡帳・電話で伝えている他、自宅への送り時には、口頭でも伝えるように心掛けている。  |
|                                    | 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                       |    | ●             |   | ペアレント・トレーニングとは言えないが、主として、管理者・児童発達支援管理責任者が、状況に応じた相談への対応している。  |

|            |    |   |   |   |  |
|------------|----|---|---|---|--|
| 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か                                   | ● |   | 利用契約時には、保護者に利用契約書・運営規程・重要事項説明書・支援の内容等について説明を行っている。必要な情報は、HPでも掲載している。   |
|            | 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か                           |   | ● | 保護者からの相談には、できる限り対応しているが、力不足だと感じることも多々ある。   |
|            | 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                       |   | ● | 以前は、保護者の方々の交流の場として、「保護者交流ポウリング大会」を計画・実施し、保護者同士・保護者と職員との交流の機会を設けたが、コロナ禍において実施できていなかった。今後の実施を考えていく。  |
|            | 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 | ● |   | 苦情受付担当者及び苦情解決責任者を定めている。苦情対応について重要事項説明書に記載している。また、年度毎に行う保護者評価を通じて、保護者の方より貴重なご要望やご意見をいただいている。11月の保護者評価においても、貴重なご要望とご意見をいただき、速やかに手順及び対応の改善を図った。改善点については、保護者評価結果に掲載している。         |
|            | 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                   | ● |   | 毎月月初に、「あゆみだより」として、活動概要や翌月の行事予定(集団活動カリキュラム)等を保護者に書面及びホームページで情報発信している。また、インフルエンザ、新型コロナ等への対応・留意事項について、「ほげんだより」として情報発信を行っている。  |
|            | 35 | 個人情報に十分注意しているか  | ● |   | 会社の「個人情報保護方針」に則り、原則、管理者の了承を得ずに、個人情報が含まれた書類等を持出すことは禁止としている。データ類については、アクセスパスワード設定によるセキュリティ対策の他、クラウドサービス利用によりデータの紛失防止を図っている。また、事業所のセキュリティ対策として、退出時の施錠徹底と警備会社の24時間監視サービスを利用している。 |
|            | 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か                                | ● |   | 児童との意思疎通においては、児童の状況に応じ、声かけ・イラスト・ジェスチャー等のツールを工夫し、児童が理解し易いよう努めている。   |
|            | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っているか                                |   | ● | コロナ禍のため、事業所の行事は実施できていなかった。どのように実施していことが望ましいのかを含め検討していきたい。  |

|         |    |   |   |   |  |
|---------|----|---|---|---|--|
| 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か                                |   | ● | 緊急時の対応として、「洪水時の水害避難確保計画」・「防災マニュアル」・「自然災害発生時のBCP」・「感染症マニュアル」を整備し、職員には定期的な研修と訓練を実施している。今年度中に感染症のBCP(事業継続計画)を完成させる。引続き、あゆみだよりとHPを通じ保護者に状況を伝えていく。なお、「防犯マニュアル」は作成できていない。その他として、車両運行・送迎に係るマニュアルを整備し、児童送迎時等における確認の強化を図っている。目視確認だけでなく、3列シートのある車両には、5月に安全装置を取付け、児童が置き去りにならないよう、必要な対策を施している。 |
|         | 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   |   | ● | 天竜川氾濫による洪水の他、地震による津波を最大の脅威と認識している。定期的な訓練として、職員は毎年11月に防災・避難訓練を実施し、児童の訓練は長期休暇を通じて避難訓練及びライフジャケットの着用訓練(夏の川遊び時)を行っている。  |
|         | 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か   | ● |   | 児童虐待防止体制として、責任者及びマネージャーを定め、定期的に職員全員に対し児童虐待防止(身体拘束を含む。)研修を実施している。「虐待防止マニュアル」には、身体拘束に係る事項も規定している。虐待防止委員会・身体拘束等適正化委員会の定期的な開催と、職員への研修を通じて、職員への虐待防止に係る理解浸透を図っている。   |
|         | 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か | ● |   | 4月に虐待防止マニュアルを改定し、身体拘束事項について規定した。定期的な職員への研修と身体拘束等適正化委員会を開催している。身体拘束を行う事案はなく、今後も身体拘束は「0」を目指している。利用契約時には、保護者に利用契約書に身体拘束への対応について明示している。  |
|         | 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か   | ● |   | 保護者の方々には、利用契約前に児童のアレルギーの有無について確認している。現在、食物アレルギーのある児童もいるため、おやつ・お菓子作りの活動時には留意している。   |
|         | 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か  | ● |   | 記録様式を整備し、記録管理を行っている。発生事象に対しては、支援ミーティング等を通じて、対策・改善を全員で話し合い解決を図る。  |