

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4年2月14日

事業所名 児童発達支援センターおひさま

	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	○		活動内容に応じて訓練室と、遊戯室を柔軟に活用し、安全な環境整備の工夫に努めています。	
	2 職員の配置数は適切である	○		児童発達支援管理責任者の他、児童指導員、保育士等を配置しています。基準より多めに配置しています。	
	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	○		外門入り口は数段階がありますが、身体的配慮が必要な場合は、車いすでも入室できる出入り口を設置しています。非常災害時の訓練でもバリアフリーの出入り口を使用しての訓練を行っています。室内はバリアフリーになっています。	
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	○		業務改善を図るために、職員会議、事業企画会議等を定期的実施しています。職員会議は全職員が参加し、目標に向けての話し合いを行っています。目標に対して実際の分析と次への改善等の話し合いを行い、抽出された事柄について、法人で行う事業企画会議で管理者が提案しサービスの質の向上に取り組んでいます。得たい知識等サービスの質向上委員会に提案し研鑽を深めています。環境保全への取り組みとして、グリーンオフィス環境管理事業所に令和4年2月から認定を頂き、地球にも優しい取り組みも実践しています(SDG's)。	
	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	○		前年度にいただいたアンケート調査結果を集計・分析し、今年度の事業計画に反映させ、業務改善につなげており、次年度も取り組みます。	
	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	○		家族会の際に保護者等の事業所評価と職員自己評価を見たいだいでいます。事業所内にいつでも閲覧できるように設置し、ホームページでも公表しています。また、いつでもご意見できるよう意見箱の設置と伝えやすい関係性作り、申出を行っても不利益を被ることがない旨書面でも通知をしています。	
	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		○		今後受審できる様に取り組むをしていきます。
	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	○		法人にサービスの質向上委員会、キャリアパス委員会、段位制度を設けています。サービスの質向上委員会が主催する法人研修と事業所内研修はそれぞれ年間計画に基づき全職員が参画できる体制を作っています。オンライン研修も構築しています。外部研修についても積極的に参加できる体制作りと復命研修を実施しています。	

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	○		本人や保護者より目標に対する達成度やニーズを把握し、アセスメント表をもとに分析を行い、カンファレンスを行い、個別支援計画を作成しています。状況に応じて、医師やセラピストからの情報も共有しています。	
	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	○		使用しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		年間計画をもとにチームで月案を立案し、個別の目標を念頭に支援を図っています。職員間で意見交換を行い、共通認識ができる事で支援を円滑に行う事ができています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		子どもたちの気づく視点に十分に寄り添い、共感しながら、主体的で対話的で深い学びにつながる取り組みを意識して活動を工夫しています。お友達の意見を受け入れたり、主張をしたり、譲り合ったり、行動をパターンで学習したりしています。体づくりや文化の継承も継続して取り組んでいます。子どもたちが活動のねらいを感じ取り、満足できる動機付けから工夫をして取り組んでいます。	
	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	○		平日のできる事、休日・長期休暇にできる事を整理し、課題を明確にし、スケジュールの視覚化を図り、子ども達と確認しながら支援しています。複数回継続して達成する活動も設定して取り組んでいます。	
	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	○		個別にゆっくり対応をしていく場面と子ども同士が協力し合って進められるような集団活動を設定し、支援しています。	
	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	○		支援開始前のミーティング・準備は必ず全職員で実施しており、役割分担を行っています。個別対応の職員も決め、ねらい(目標)に応じた支援を行っています。	
	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	○		支援終了後は、子どもたちの様子を含めて振り返りを行い、意見交換を行うことで次につなげています。情報の共有、課題の改善に努めています。	
	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	○		その日のうちに支援経過を記録し、複数の職員で確認しています。今回できたことが継続してできるか、場面が変わったときにも発揮できるか、その時の本人の反応はどうだったかなど、成長の振り返りを行っています。	
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	○		定期的に子どもの発達状況の分析・環境の変化などの情報収集と保護者の意見、関係者の意見を取り入れながらモニタリングを行い、カンファレンスを行い個別支援計画の見直しを行っています。		
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている	○		子どもたちが意欲的に自主的に参加できる活動や成功体験の積み増しができるように取り組んでいます。子どもたちが協同で製作をしたり、畑で食物を育て、食したり、地域ボランティアと活動したり、数ある遊びの中から遊びを選択するなど楽しんで活動に取り組める支援を行っています。		

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	○		子どもの状況をよく把握している管理者や児童発達支援管理責任者等が参画しています。	
	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	○		学校・家庭との連絡・連携を行い、順次対応できるようにしています。教諭とも連携を図り関係性の構築に努めています。送迎については、週報確認、電話等で連絡を取り、送迎ミスのないように確認しあっています。	
	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	○		保護者を介し連携を図る体制をとっています。個別の状況に応じて体制を組む予定です。	
	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	○		保護者の方から情報をもらい、必要に応じて保育所や幼稚園との間で情報共有と相互理解に努めています。	
	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	-		対象の方がいらしたときは移行がスムーズにできる様情報提供を行う予定です。	
	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	○		児童発達支援センター間の連携や鹿児島県こども総合療育センターからの助言や研修を受講しています。今年度は愛着障害について、不登校について、ペアレントプログラムフォローアップ研修を受講しています。	
	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	○		地域の方との関係を大切にしています。散歩の際や登下校の見守り(安全パトロール)など行う事で近隣の小学校との連携も大切にしています。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○		自立支援協議会への参加は対象になっておりませんが、鹿児島市が主催する児童発達支援センター会議(自立支援協議会こども部会下部組織)に出席しています。情報は、地域の児童発達支援事業所に共通認識しています。自立支援協議会の委員として理事長が出席しています。その他、法人として地域ケア推進会議等に出席し情報の交換を行っております。今後も地域の状況、動向を共有できるよう参加していきます。	
	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	○		都度面談や電話で状況の共有を行っています。気になる点、相談に対しての細かな情報が共有できるように取り組みをしています。	
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	○		ペアレント・プログラムは3年連続して実施し地域の保護者の方にも参加をいただいておりますが、今年度も新型コロナウイルス対策といたしましてやむなく開催を中止しています。次年度開催できるよう準備を進めていきます。	講師は、ペアレントプログラムフォローアップ研修に毎年参加しています。今後も研修を重ね、実施していきます。	

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・変更時等ご説明をしています。また保護者からの質問等にはその都度解りやすく丁寧な説明を心がけています。運営規定、活動計画、利用者負担等について、事業所内に閲覧できるよう設置してあります。	
	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	○		保護者が相談しやすい雰囲気を作り、相談を受けた際は、真摯に対応し必要であれば助言しています。保護者の信頼関係のもと、誠実に今後も支援していきます。	
	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	○		新型コロナウイルス感染予防に努め「密」を避け、少人数で感染対策をとりながら複数回に分けて家族会を実施しました。やむなく書面開催に変更した会もありました。以前のような茶話会は難しい状況でしたが、保護者の事業所評価からも今までの関係性の中で継続することはできていたように判断します。	
	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	○		苦情についての体制は整備しており、周知し、資料を手渡し、揭示もしています。苦情のご連絡はありませんでしたが、心情理解、事実確認、解決策の提示をし、迅速に対応していくことを心掛けて取り組みを行っています。	
	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	○		毎月おたよりを発行しています。活動内容については、利用予定表にも記載し、活動の様子については、保護者に都度お話をしています。	
	35	個人情報に十分注意している	○		法人の個人情報保護規定を基に個々に十分説明し、同意をいただいた上で、取り扱いには十分に注意しています。	
	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	○		本人の気持ちを十分にくみ取りながら、必要に応じて絵カードや写真の使用・大きな文字や図に書いて示すなどの配慮を行っています。自分の気持ちをうまく整理できないときには、一緒に書き出して自分の気持ちに気付く取り組み等も行います。今後もひとり一人のコミュニケーション状況に応じた伝達の仕方を工夫していきます。保護者とは、面談や電話連絡、帳面やプリントを介しての情報伝達など取りやすい方法を選択できるようにしています。日時の調整等も可能な範囲で調整しています。	
	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	○		法人全体としては、地域住民を招待する行事(秋祭り・餅つき会)を実施し開かれた事業運営を図っておりましたが、今年度は感染症対策として中止しました。子ども110番の家の取り組みや畑での食育活動の際の地域ボランティアの協力は得ています。	

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	○		職員・保護者等への周知徹底を図っています。今回のアンケートでも「保護者会の時に話があった」と、回答を得ました。令和3年度はマニュアル以外に業務継続計画、指針が加わり、実施しました。	
	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	○		年間計画に基づき、毎月防火、災害等の訓練を実施しています。消防署の立ち合い訓練時は、消防士に講評をいただき次回へつなげています。子どもの状況（歩行の状況・音への過敏さ・感覚への過敏さ鈍麻さ・不安の強さや経験値など）とその日の利用児の人数・天候、それに伴った支援を考え訓練を行っています。	
	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	○		研修を実施しています。相手を「くん」「ちゃん」呼びをせず「さん」呼びでしっかりと相手の人格・気持ちを認める取り組みを行っています。	
	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	○		身体拘束廃止・虐待防止・権利擁護は法人全体の研修を十分に行い、未然防止の共通認識を図っています。身体拘束に相当する行為は、非代替性で生命に関わる場合以外で行うことは想定していませんが、未だ事例はありません。仮に拘束が必要と思われる場合は、事前に保護者に説明し、了解を得たうえで行うことになると考えています。現在はサービス計画への記載を必要とする利用児がいないため記載には至っていません。	
	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	○		アレルギー対応マニュアルを策定し、必要に応じて対応しています。矯正中で食べられないお菓子がある方にも個別に対応しています。	
	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	○		ヒヤリハット報告書を作成しています。その都度報告を行い全体で共有しています。再発防止、事故発生に至らないように努めています。今後もヒヤリハットで学んだことを、よい支援に繋げていきます。	