

## 事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表の結果 (黒瀬)

例年通り事業所職員に対する施設についてのアンケートを行い、結果を簡単に取り纏めましたので、併せてご報告申し上げます。

事業所開所より4回目の集計となりました。職員の入れ替わりはありましたが、アンケート結果としては例年と大きく異なることの無い結果となりました。

### 【環境・体制設備】

利用定員と指導訓室等のスペースの関係性および職員の配置数に関しては、すべての職員から「はい」の回答を得ており、環境・体制設備に関しては適切であると考えられる。

バリアフリー化については、プレイルームや訓練室はバリアフリーとしており、階段や玄関といった段差のある箇所については手すりを設置している。利用者に対しては現状で十分対応が行えている。

### 【業務改善】

⑦※参考資料⑦をご参照願います項目における評価以外はすべて「はい」となっている。

支援については、個別またはミーティングによりPDCAサイクルを活かし、利用者にとって最善の支援が展開できるよう日々改善を行っている。また、アンケート結果についても随時ホームページにて公開を行うと共に、紙面でも保護者様に対して配布を行い公開している。また、回答頂いた結果については、すべての職員が目を通して保護者様より頂いたご意見を活かせるよう打ち合わせを行うように対応している。

今年度に関しては、コロナウィルス対応にて研修会の参加が行えていないが、状況が改善され次第積極的に参加していく予定である。また、研修会に参加した職員から他の職員に対して研修内容の展開を必ず行い、全体でのスキルアップに努めている。

⑦の「第三者による外部評価を行う」という点においては、全ての職員で「いいえ」の回答となった。現時点では、第三者による外部評価の必要性を感じておらず、保護者様の意向を反映しつつ公的機関や組織との連携によって業務の改善を図っている。現状の体制にて支障が生じていないためである。

よって、業務改善についても適切であると考えられる。

### 【適切な支援の提供】

すべての項目において、全ての職員が「はい」にチェックを入れていることから、各項目に応じた適切な支援を提供できているものとする。

昨年度までと同様の形にて、利用契約の段階で保護者様のご協力を得て児童の適応行動を図っている。さらに昨年度より利用児童の特徴を項目別にチェックし、どの職員からみても特徴が掴みやすい形式のツールを採用した。これにより各職員の見解を重ねると共に日常的な支援での気づきを含めて視野を広げることで、サービス計画策定の際に活

用している。

活動プログラムにおいては、開所当初から『集団行動』を主軸としている。プログラム内容についてはガイドラインを念頭に置き、「動」「静」「ソーシャルスキルトレーニング」もしくは「クールダウン」を3本柱として日々活動内容の設定変更を行っていることに変更はない。内容についても事前に職員間で検証や意見交換を行いながら提供することで利用者の状態に合わせたプログラムの提供を心がけている。

個別活動においては、個々の力量に合わせたサポートを行うため、サポートが必要な点や支援を行いながら気づいた点を速やかに職員間にて情報共有を行い、次回支援から速やかに連携が取れるようにしている。

支援計画については、第一に定期的なモニタリングおよび保護者様からの相談やアセスメント（ヒアリング）シートによるご意見やご要望を収集している。第二に保護者様からの情報を踏まえた上で職員間にてミーティングを行い、情報の共有と幅広い視点を取り入れるよう心がけている。第三に立案から検討、確定まで必ず複数の職員が関与するようにしている。

記録については、2018年夏以降紙面での記録に差し替え、紙面についてはファイルにて保管している。また2018年夏以前の記録については、PC（パーソナルコンピュータ）および紙面での保管を行っている。記録時に気づいた点やその日の気づきについては、ミーティングに参加できない職員にも共有可能なツールにて伝達を行い、全職員が情報を共通できるようにしている。

4回目の評価表になり、各職員から工夫している点について多くのコメントがあったのがこの項目であった。いずれも肯定的な意見が多く、特に活動プログラムに関しての特記事項が多く全職員が工夫を凝らしつつ行っている背景が垣間見えた。

#### 【関係機関や保護者との連携】

②※参考資料②をご参照します項目で「いいえ」という回答があったが、該当以外では全て「はい」という回答になっていた。

サービス担当者会議には、必ず児童発達管理責任者が出席している。

学校との情報共有においても基本的には保護者様を介して行うようにしているが、イレギュラーが生じた際には直接学校と連携を図り情報共有を行うことで支援が円滑に進めていけるよう対処している。

現在まで医療的ケアの必要な利用者がいないため具体的な体制は整えていないが、必要に応じて整えるよう検討している。さらに服薬を行っている利用者については、保護者より情報提供いただき、状況の把握を行うと同時に日常の支援の中での気づきなどをお伝えすることで間接的に主治医等と連携を取っている。

就学前に利用していた療育機関や幼稚園・保育所には保護者様を介して情報共有を行っている。

放課後児童クラブ等との交流については、特に利用者が希望していないため、実施していない。ただし、公園外出の利用や交流を持てる機会を模索して、障害の有無関係な

く多くの児童や大人と交流している。

福祉協議会には、管理者が毎回出席するように調整しており、やむを得ず管理者が出席できない場合には極力代理のものが出席するなどの配慮を行っている。

保護者様とは、送迎時においてや個別での面談および連絡帳を用いて密に連携をとり、日常的に児童の状況や課題について共通理解をもっている。さらに必要に応じて、保護者様の対応力を高めるための助言も欠かしていない。

最後に「いいえ」となっていた項目④については、障害福祉サービス事業所へと移行する対象者がいないため、情報提供等に関しては実績がない。必要に応じて情報提供可能な状態は保持している。参考情報としてはあるが、小学校を卒業し時間の都合上利用が出来なくなった利用者については、必要に応じて相談を受け助言を行っている。

#### 【保護者への説明責任等】

すべての項目において、「はい」にチェックが入っていた。

契約時、運営規定や支援内容については細やかな説明を行い、保護者様からも同意を得ている。保護者様から寄せられる悩みに関しては、必要に応じて助言を行うと共に小さな変化を見逃すことなく支援を行っていくことで対応している。

保護者会については年1回以上開催しており、保護者間での交流を深めるきっかけ作りとして活用していただくよう配慮している。さらにマンネリ化を防ぐためにも開催の形について、職員間で熟考しているところであるが、コロナウイルス対応により今年度に関しては保護者会開催有無を含めた対応を検討中である。

活動内容の更新はホームページやWebツール、昨年度より定期的なお便りを発行するなど多様な方法で行っており、常に新しい情報提供を行っている。また、どの家庭とも意思の疎通が行えるよう、一定の形に囚われることなく対応できるよう配慮している。

まだ苦情をいただいたことは無いが、やむを得ず生じた場合には、速やかに解決に向けた話し合いや対策を講じる体制を整備している。

個人情報については、すべて鍵付き書庫に収納し、外部に漏れないよう職員一同配慮を欠かさないようにしているとともに、見学にいらっしゃる外部の方に対しても、情報漏えい防止対策を講じている。

地域住民の招待等については、基本事項としてあいさつをしっかりと行うことで最低限の交流はある。しかしながら、プライバシーへの配慮もあり事業所へ招待するといった行事を行うことについては、現在は行っていない。今後の課題として検討中である。

#### 【非常時の対応】

すべての項目について、対応しているという認識が職員間でしっかりと存在している。昨年度は作成したフローチャートを更新し、今年度の体制を保護者様に周知していただけるよう展開している。

また、長期休暇を利用して児童も含めた実践的な訓練を行うことで、非常時に混乱をきたさないよう配慮している。

2020年6月30日

虐待防止については、すべての職員が研修会への参加経験をもち、明確な意識を持って職務に当たっている。

食物アレルギー有無については、定期的に情報収集を行いながら情報の更新を行っており、現時点でトラブルは生じていない。

ヒヤリハット事例集についても事業所内のわかりやすい場所に保管し、いつでも具体例が確認できるようにしている。