

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表の結果 (三永)

今年度における事業所職員に対する施設についてのアンケートについても、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。多少の職員の入れ替わりなどはありましたが、結果としては例年と同様の結果となりました。また、職員として日常の支援等に関し、工夫している点なども挙げていますので、項目別の自己評価と共にご紹介致します。是非、ご一読頂きたく存じます。

【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、「はい」とすべての職員が応じています。活動スペースについては100㎡以上を確保しながら、構造化を図ったわかりやすい空間作りを開所当時より継続して行っており、日頃よりそれぞれが程よく距離を確保し、安全に活動できる環境を整えています。さらに基準以上の職員を配置して支援を行っています。

玄関周りのみ手すりのない段差があるため、バリアフリー化^{※参考資料の③をご参照願います}についてはいずれの職員においても「いいえ」という認識になってはいますが、現時点で困っている利用者の方はいらっしゃいません。なお、活動スペースについてはバリアフリースペースでの支援を行っています。今後については、必要に応じて改善や工夫を図り安全な環境を整えてまいります。

【業務改善】

⑦^{※参考資料の⑦をご参照願います}項目以外はすべての職員からの回答が「はい」となっています。

「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」の回答です。理由として現時点では、第三者による外部評価の必要性を感じていないこと、また保護者様の意向を反映しつつ公的機関および組織との連携によって業務の改善を図っており、現状の体制にて支障が生じていないことが挙げられます。

上述の項目以外については、今回のような評価表や必要に応じたアンケート調査を行い、その結果から保護者様の意向を考慮・検討し、改善策を立てながら業務を行っています。また、評価表の結果については、ホームページでの公開と同時に保護者様へ紙面を配布する形式で周知するという方法を開所時より継続して行っています。

さらにPDCAサイクルを用いた業務改善も職員参加のもと行っています。職員研修については、業務に差し支えない範囲で現地にて参加することもあれば、近年増加傾向にあるオンライン研修を受講することでの外部研修および月一回以上の所内研修を行っています。これらの項目に関し、すべての職員間で共通意識をもって取り組んでいる実績もあり、業務改善について適切であると考えております。

【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」という回答を行っています。

新規利用児童に対しては、利用契約の段階で保護者様のご協力を得ながら、利用児童の情報収集を行っています。ここでは新規利用児童の特長を項目別にチェックし、どの職員からみても特長が掴み易い形式のツールも利用しています。

さらに既存の利用児童の方々にはモニタリングシート（半年に一度実施）を活用して保護者様と利用児童のニーズをしっかりと聞き取るようにしています。その上で、ケース会議にて全職員から聞き取った情報も加えた情報分析およびこの情報分析に基づいた支援計画を作成しています。

加えて、どの場面においても作成した計画を基に相談員の方とも密に連携を取った上で、日ごろから各職員の見解を重ねながら日常的な支援での気づきを含めて視野を広げ、個々に応じた目標を定めて集団・個別支援を組み込んだ計画を立てられるように心がけています。

活動プログラムにおいては、活動毎に実行委員を設け、立案から計画、実施へと繋げ、実施後には振り返りを行いよりよい活動へのフィードバックも行うようにしています。その立案においては、毎月支援会議を開き、日々の担当決めや提供プログラムの検討を行いながら、幅広い活動内容になる様、さらには固定化しないよう努めています。

また、様々な状況を加味した支援内容を設定し、外出支援や体験等を取り入れて目標や課題を定めながら支援しています。そして、個々の利用児童を鑑み、適切な個別・集団活動の目標を定め、放課後等デイサービス計画を作成しています。

支援開始前には、日々ミーティングを行うことで支援プログラムや個々の支援方法について情報を共有し、役割分担を行って支援に当たっています。支援終了後には、当日中に活動内容や様子の報告、気にかかる点についての相談を行うことで、翌日以降の支援に活かせるようミーティングを行っています。

日々の活動報告については正しい記録を残す支援後すぐに作成し、必要に応じて検証しながら、今後へと活かしています。

先にも記していますがモニタリングはモニタリングシートを活用して保護者様へのモニタリングを年2回実施し、それを踏まえたケース会議を行いながら、ガイドラインの総則を参考にして支援を行っています。

【関係機関や保護者との連携】

②および④※参考資料の②と④項目をご参照願います項目で対象児がいないため、「いいえ」となっていますが、該当項目以外ではすべて「はい」という回答を得られています。

「いいえ」となっている2項目についての補足として、服薬を行っている児童についてはその様子を注視し、異変があれば速やかに保護者様にご報告を行いながら連携をとっています。また、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、情報提供等に関する実績はありませんが、必要に応じて情報提供可能な状態は保持しています。参考情報として、小学校を卒業後、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う場合もあります。

サービス担当者会議には、必ず管理者もしくは児童発達管理責任者が出席しています。

学校との情報共有においては、基本的には保護者様を介して行うようにしていますが、イレギュラーが生じた際には直接学校（特に担任の先生）と学校送迎時等により適宜連携をとるようにしています。

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を提供していただき、情報の共有を行っています。

児童発達支援センターや発達障がい者支援センター等の専門機関との連携はきちんと取るようにしており、研修会にも参加しています。

放課後児童クラブ等との交流については積極的に実施していないが、外出支援先にて交流することはあります。

福祉協議会には、管理者が毎回出席するように調整しています。

保護者様とは、日々の連絡帳を主として連携をとり、その他送迎時や電話対応・個別相談にて、日常的に児童の状況や課題について共通理解を深めています。さらに必要に応じて、個別でペアレントトレーニングや助言を行っています。

【保護者への説明責任等】

⑳※参考資料の㉔項目をご参照いたしますの項目については個人情報保護のため行っておらず、全職員共に「いいえ」にチェックをしています。それ以外のすべての項目において「はい」と回答しています。

地域住民の招待等については、室内に活動写真の掲示等を行っていることもあり、プライバシーへの配慮も考え、現在は行っていません。

その他項目についてですが、契約時には運営規定や支援内容、利用者負担については個別で時間を設けており、変更等が生じた場合にはその都度説明の時間を割くようにしています。保護者様からの悩み等については、適宜、個別相談を行うと共に電話相談でも行っています。実際、多くの相談をいただいております。いずれも誠心誠意対応させて頂いています。

保護者会については年1回以上定期開催するよう計画を行い実施してまいりましたが、コロナ禍のため開催を見合わせた年が続きました。しかしながら、昨年度については保護者様のご協力の下、9月に開始することができました。今年度も引き続き9月に開催を計画しているところです。事業所としては、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頂きたいという方向性は変わっていないので、しっかりと交流を深める場になればと考えています。

苦情については、苦情解決窓口を備え、迅速に対応できるよう努めています。

活動内容の更新はホームページやWebツール、2019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ます。また、どのご家庭とも意思の疎通が行えるような伝達ツールを使用しています。

個人情報については、すべて鍵付き書庫に収納・管理し、取り扱いには十分気をつけています。処分時も厳重に注意を払っています。さらに、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ます。

【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ます。また、契約時に詳しく説明を行うと共にマニュアルを配布し、そのマニュアルに情報の更新があった際には、速やかに保護者様へとお知らせするよう配慮しています。非常時の対応については職員に対しても研修等で周知しています。

また、職員のための訓練および長期休暇時には消防署の指導の下、児童も含めた実践的な訓練を行うこと（今年度も夏休みに実施予定）で、様々な助言をいただきながら、非常時においても冷静に行動できるよう心がけています。

虐待防止については、外部の研修会への積極的な参加を促すと共に多くの職員が研修に参加している実績があります。また、虐待防止委員会を中心にマニュアルを作成し、対応しています。身体拘束については、3原則に従い身体生命を守るためと定め、保護者様への説明を行った上で、同意書を頂いています。

食物アレルギー有無については、定期的な情報収集を行った上で情報の更新を行っています。こちらについては、医師の指示書に基づいて除去しています。

ヒヤリハット事例集については、報告書を作成すると同時にその報告書に基づいた会議を行い、改善へとつなげています。

		チェック項目		チェック項目	
環境・体制整備	①	利用店員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	関係機関や保護者との連携	⑳	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
	②	職員の配置数は適切であるか		㉑	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
	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		㉒	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
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か	保護者への説明責任等	㉓	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
	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		㉔	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか
	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		㉕	日ごろ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行っているか
	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		㉖	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
	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		㉗	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
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	非常時の対応	㉘	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、必要な助言を支援を行っているか
	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		㉙	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
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか		㉚	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
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		㉛	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
	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		㉜	個人情報に十分注意しているか
	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合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか		㉝	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
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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		㉞	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所運営を図っているか
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われて支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか		㉟	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
	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		㊱	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
	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	㊲	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	
	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か	㊳	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、放課後低サービス計画に記載しているか	
	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ふさわしい者が参画しているか	㊴	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	
	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	㊵	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	
	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			