

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 3年 3月16日

事業所名:多機能型事業所 つばめ療育館

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	4	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ・課題・運動とも別に支援できるスペースがあり有意義に活用しています。 ・集団課題では、一つのフロアでやろうとすると手狭な印象です。 ・スペースが有効に使えるよう話し合っ、物の配置を変える等工夫しています。
	②	職員の配置数は適切である	3	3	0	<ul style="list-style-type: none"> ・特性に合わせ、1対1の対応も可能な配置になっています。 ・職員の急な休み、会議出席等で足りないと感じる日もあります。 ・曜日によって個別対応が必要な利用者の人数に違いがあるので、負担感が大きい日もあります。 ・職員が少ない時は、他部署からの補填等で必ず調整をしています。
	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の段差解消用のスロープ設置、手すり設置、点字ブロック設置、車いす対応の多目的トイレの設置など、事業所内はバリアフリー化されており、過ごしやすい環境に整えています。 ・トイレの数が少ないと感じます。
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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・指導員や送迎担当から、その日の活動の様子を聞き取りながら振り返りをしています。 ・長期休みの反省、振り返りを全職員で実施し、業務改善を図りました。 ・支援を行う前の時間帯に、常勤指導員で振り返りを行い、可能な限り放課後等デイサービス計画の目標設定に反映させるようにしています。
	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員に周知し、すぐに改善に努めています。 ・指摘された改善箇所等は、適宜改善しています。
	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページで公開すると共に保護者に配布しています。 ・集計ができた後には、会報やホームページ等で公開しています。
	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度に第三者評価を受審し、指摘事項の改善に努めています。 ・第三者評価機関(新潟県社会福祉士会)からは、おおむね高評価をいただきました。
	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修も含めて不定期ではあるが、研修会を開いています。また、発達支援コンサルタントが開催する研修に参加し、身体調和支援の技術向上に努めています。 ・作業療法士と言語聴覚士、または保育士による職種別研修を、定期的を実施しています。 ・土曜出勤の際には、様々な職種からの研修は共通認識もでき、非常にありがたいです。 ・毎月、発達支援コンサルタント(保健師)を講師に、全国的な改善例が裏付けとなっている理論、手技等の専門研修を確保しています。
	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・発達支援コンサルタントの定期的な改善評価や日々の指導員評価を基に、アセスメントを行っています。 ・保護者等と定期的に面談を行い、ニーズを尊重しながら当事業所のアセスメント結果に反映させた放課後等デイサービス計画を作成しています。

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	2	3	1	・適宜、「感覚統合発達記録表」「WISC-IV」等を用いて症状把握を行い、放課後等デイサービス計画に活かしています。
⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	4	1	1	・作業療法士、言語聴覚士を中心に話し合い、利用者の特性に合わせたプログラムを実施しています。 ・運動や課題のプログラムは、担当する指導員が日々決定し改善に向けた工夫をしています。 ・関係する全指導員が揃って、計画や振り返りをする時間を確保できていません。
⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5	1	0	・課題・運動内容とも各週ごとに替え改善に努めています。 ・目指すところは一緒であっても、利用者の年齢や能力に応じた個別支援に心がけています。 ・具体的な改善効果に着目し、たとえば、変化がみられないようなら、課題の着眼点を変更しています。
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	4	1	1	・長期休暇は、外出支援やビデオ鑑賞などのリラックスタイムを設けながらメリハリをつけての支援をしています。 ・基本的には課題をしっかりと決めているが、長期休みはそれが難しい場合もあるように思います。 ・平日は、身体調和支援(マッサージ)、運動課題、個別課題の流れの中で、年齢、能力に応じた個別支援の視点で改善効果を高めています。 ・休日、学校の長期休業日は、平日のプログラムの合間に野外活動やプール活動(今年度は休止)を取り入れて、メリハリのあるサービスを提供しています。
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	6	0	0	・「身体調和支援(マッサージ)」「運動課題」「個別課題」の基本プログラムには、個別活動と集団課題の切り替えに対応できる力を獲得する等の狙いが充分網羅されています。この視点は、放課後等デイサービス計画に反映しています。
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	3	1	2	・全指導員の打ち合わせの時間が確保されていないため、パート職員への伝達事項は当日の役割分担がボード文書で伝えています。 ・児童発達の支援が終わってからすぐに放課後等デイサービスの利用者が来られる場合があり、その際は打ち合わせが難しいこともあります。 ・役割分担は行っているが、運動の内容は打ち合わせをしていない時があります。
⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有している	3	1	2	・関わった職員の支援の様子を聞き取りながら、気付いた所は書面に残すようにしています。 ・振り返りの時間が確保されていません。 ・18時までの延長利用があるときは、振り返りができません。 ・職員間では詳しく話して共有できていますが、パートの指導員には不十分です。
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	6	0	0	・個々の目的に合わせて提供した内容と活動状況・結果をその都度書面に残し、改善につなげています。 ・個別課題は記録していますが、運動の記録は連絡帳のみです。
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	4	2	0	・担当職員を中心に目標に対して達成・ほぼ達成・未達成の3段階から評価し判断しています。 ・複数の職員でのモニタリング会議の時間が確保されておらず、担当職員が行っています。 ・最低半年に一度のモニタリングを行い、利用者の状況に合わせて放課後等デイサービス計画を見直しています。 ・その際の修正ポイントのメモや会議録を残しています。
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	4	2	0	・ガイドラインに準じて支援計画を作成しています。 ・ガイドラインの詳細を指導員へ周知不足であり、支援に反映させるために更に周知する必要があります。

適切な支援の提供	⑳	運動(感覚統合)は安全面に配慮して行われている	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・遊具使用時の利用者の状態に合わせ、職員がサポートに入ります。 ・活動に必要な専門遊具を使用することのリスクを想定し、事故防止に努めています。 ・「順番を守る」「利用者の特性に応じる未然防止体制」「遊具の出し入れによる安全スペースの確保」等、徹底して安全面を重視しています。
	㉑	その子どもに合った課題が用意されている	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、利用者にあったレベルの課題を提示しています。 ・集団課題・運動時など、簡単すぎたり、難しすぎたりしてしまう場合があります。その際には、職員がフォローして成功事例を積み重ねる関わりをしています。
	㉒	身体調和支援(マッサージ)について、技術の研鑽は行われている	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・指導員は、毎月来館される発達支援コンサルタントに随時助言も求めたりして技術の向上を図っています。 ・年単位で、発達支援コンサルタントの事業所で開催される研修会に交替で参加しています。
関係機関や保護者との連携	㉓	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職員(作業療法士等)、児童指導員(社会福祉士等)、児童発達支援管理責任者が、必要に応じサービス担当者会議に出席しています。 ・利用者の現状を把握し、発言分野の役割分担を明確にしています。
	㉔	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・各学校より行事による下校時間変更を書面でもらうなど、情報共有に努めています。 ・特別支援学校から毎月いただく「学校だより」により、行事予定を把握しています。 ・下校時間等の変更は、保護者から連絡をいただきます。 ・トラブル等については、保護者の了解を得ながら適宜、学校に報告しています。
	㉕	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				(該当なし)
	㉖	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園・幼稚園とは、情報の共有や必要な場合は連携会議を開催しています。 ・関係機関との連携が必要な場合には、速やかな対応に努めます。
	㉗	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	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> ・移行等の状況が発生した場合、保護者の承諾を得て、「情報提供書」を作成し、関係機関へ提供しています。この際、より専門的な視点で伝えるため、作業療法士や言語聴覚士が作成を担当しています。 ・まだそのようなケースがあまりないので、分かりません。
	㉘	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	1	3	2	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援センターや発達障害者支援センターとの連携は、今のところありません。 ・他の児童発達支援事業所からの見学や当所主催の講演会に適宜参加してもらっています。
	㉙	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	0	1	5	<ul style="list-style-type: none"> ・市内外の学校から学年も違う、障害も違う子どもたちが集団活動に取り組むことで、今は十分なような気がします。 ・現状はありませんし、今後このような機会を作るのも難しいと思われれます。
	㉚	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	0	1	5	<ul style="list-style-type: none"> ・参画の依頼はきていません。

関係機関や保護者との連携	③①	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・利用状況は連絡帳にて伝えているが、お迎えに来られる保護者には口頭でも伝えるようにしています。 ・送迎時や連絡帳で、子どもの様子を保護者に伝えています。 ・保護者が出席されるサービス担当者会議には、極力出席しています。 ・連絡帳にその日の活動や様子を記載し、お迎えの保護者にはその都度お伝えするようにしています。
	③②	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	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の就労等で時間にゆとりがなく、なかなか助言をしづらい状況です。 ・利用児童のお迎え時に、日々の様子を交えて家でもできる発達改善に関わる手技などをお伝えしています。
保護者への説明責任等	③③	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・見学時や利用開始の契約時に、丁寧に説明を行っています。
	③④	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング時やお迎え時に、保護者から悩みや課題のご相談に対しては、個人で判断せず、チームでの方針のアドバイスをお伝えすることを原則としています。
	③⑤	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	0	0	6	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会は設立していません。 ・保護者の就労等で、現状難しそうです。
	③⑥	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情に対しては真摯に受け止め、速やかに事業所内で検討して対応させていただき、改善に努めています。
	③⑦	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月会報「おたより」を発行し、近々の情報をお伝えしています。 ・ホームページで活動の様子や講演会の開催等を発信しています。
	③⑧	個人情報に十分注意している	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・施設で保管している個人情報については厳重に管理し、朝のミーティング時にも取り扱いについて注意喚起を促しています。今後も、継続的に注意を促していきます。
	③⑨	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者には、短い分かりやすい言葉で伝え、写真やイラストを併用するなど、配慮を行っています。 ・保護者には、口頭で伝わりにくい場合は、メールでのやり取りを行っています。
	④⑩	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	0	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に発達支援コンサルタントが講師を務める講演会を、公開イベントとして地域に周知しています。(今年度は感染予防のため開催なし)
非常時等の対応	④①	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルを作成し、保護者に見やすい場所にファイリングして掲示しています。
	④②	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	6	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、地震、火災に対する避難訓練を実施しています。 ・今後も想定される災害の防災訓練を保安・防災の担当職員を中心に検討していきます。
	④③	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	4	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止関連の認識を強めています。 ・虐待防止をテーマにした職員研修を実施したり、朝礼等で適宜強調しています。
	④④	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	2	1	3	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。」と、利用契約書に具体的義務として記載し、契約時に説明していますが、開設以来一度も身体拘束は行っていません。 ・クールダウンが必要な時は、状況に応じて別室で対象の子どもに職員がマンツーマンで対応しています。今後、このような場合があることを保護者に説明し、児童発達支援計画に記載します。

非常時等の対応	④⑤	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	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ・基本情報をもとに、おやつの内容を変えています。 ・これまで当館において医師の指示書に基づくアレルギーケアを必要とする利用者はありません。今後、必要な際には、医療機関との連携を密にしていきます。
	④⑥	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	5	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・特に事例集は作成していません。 ・インシデント報告書を作成し、パソコンの共有ソフトにより速報で伝えています。 ・その後、毎月の法人運営会議で対応策を決定し、速やかに全職員に回覧しています。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、各自の評価をまとめた自己評価です。