

児童発達支援又は放課後等デイサービス事業に係る自己評価結果公表用

公表日： 2024年 2月 22日

事業所名：あまーちforゆう

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
環境・体制整備	1 利用定員に応じた指導訓練室等スペースの十分な確保	利用児が車いすで過ごせるフロアと、車イスから降りて、身体を伸ばしたり、活動するための和室スペースを確保している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	引き続き、荷物や必要物品の整理を行い、活動のための十分なスペースや、移乗時の通路の確保等に取り組む。
	2 職員の適切な配置	看護師・保育士・理学療法士・喀痰吸引等の資格を有する職員その他指導員(入浴担当者や元特別支援学校教員など)を複数配置している。新たに指導員1名と看護師1名が入職した。曜日によっては人員を増やし、安心・安全なケアができるよう配置している。	はい:16 どちらともいえない:1 いいえ:0 分からない:0	適切な職員配置が出来る体制を継続していく。
	3 本人にわかりやすい構造、バリアフリー化、情報伝達等に配慮した環境など障害の特性に応じた設備整備	完全ハイアフリー化している。広いエレベーターや雨天時の乗降に対応できるスペースがある。トイレにはオムツ交換用ベッドがあり、そのまま和室に移動できる。入浴設備にはティルト・リクライニング式車いすやリフト・スライディングボードなどがあり、それらを活用して安心・安全な入浴を実施している。また、視覚でわかるようにトイレ、更衣室にそれぞれ標識を貼り付けている	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	引き続き、障害の特性に応じて、各種設備を活用して安心・安全に配慮していく。
	4 清潔で、心地よく過ごせ、子ども達の活動に合わせた生活空間の確保	専任の職員を配置して毎日清掃しており、現場の職員も清潔に気を付けている。排痰しやすいように換気、加湿を行い、空調管理に気を付けている。また、活動により、フロアー・和室・浴室・脱衣所等へ移動するなど、心地よく過ごせる空間を確保している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	引き続き、昼食時や活動時には利用児や活動内容に合わせてフロアーや和室を使い分けるなどで、生活空間を確保していく。また、感染対策として、マスク着用、手洗い、手袋の着用、換気等の実施を徹底し、快適に過ごせるように空調の調整等を行う。
業務改善	1 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)への職員の積極的な参画	毎月の職員会議や定期開催のスタッフ会議などのレジメで周知を図り、その都度改善すべき事は議論している。毎日の終わりの会でヒヤリハットの聞き取りを行い、9月、3月には総括してしている。		引き続き半年ごとに全職員でPCDAサイクルを見直し、改善点があれば変更し実施する。また、毎日終わりの会で、ヒヤリハットの聞き取りを行っていく。
	2 第三者による外部評価を活用した業務改善の実施	現在のところ実施していない。		今後は第三者評価を実施していくことを検討していく。

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
普	3 職員の資質の向上を行うための研修機会の確保	会議の中で学習会を開催したり、外部での研修に参加して研修報告書を提出している。また、職員からの希望により、他事業所の様子を知るための研修を行った。リモートでの参加は時間調整が難しいため行えなかった。		学習会や研修の案内をして、全職員の参加を図り、録音拜聴で参加できる体制を継続していく。また、リモート参加が可能であれば実施していく。
適切な支援の提供	1 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の児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の作成	利用開始前には必ずアセスメントを行っている。また、毎年アンケートを実施し要望の聞き取りを行った上でニーズに沿った計画作成が出来るようにしている	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	引き続きアンケートを実施してご家族様のニーズを把握し、支援計画に反映していく。年に1度の個人懇談会で十分な聞き取りを行う。個人懇談に参加できなかった場合は個別で丁寧な説明を行う。
	2 子どもの状況に応じ、かつ個別活動と集団活動を適宜組み合わせた児童発達支援又は放課後等デイサービス計画の作成	子どもの状況について保護者から聞き取りを行った上で、集団と個別を適宜組み合わせた計画の作成を行っている		子どもの状況の変化に応じることができるよう日々の観察や情報共有を密に行い、集団、個別を組み合わせた計画の作成を行う。
	3 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画における子どもの支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容の記載	支援計画の各種項目(生活支援、発達支援、家族支援、地域支援、身体拘束、医療的ケア)において、具体的な支援内容を記載している。		より具体的な内容が記載できるように、創意工夫をしていく。
適切な支援の提供	4 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画に沿った適切な支援の実施	計画に沿った支援を実施している。	はい:16 どちらともいえない:1 いいえ:0 分からない:0	終わりの会で子どもたちやスタッフで情報交換を行い、より計画に沿った内容で実施していけるようにする。また、スタッフ会議でケース検討を開催し支援計画に沿った支援について話し合い、実施する。
	5 チーム全体での活動プログラムの立案	日々の支援の中や、会議等でスタッフ同士意見を出し合いながらそれぞれの特色を生かしたプログラムの立案をしている。	はい:16 どちらともいえない:1 いいえ:0 分からない:0	引き続き、各スタッフの様々な視点から活動が展開していけるように話し合いながら活動プログラムの立案を進めていく
	6 平日、休日、長期休暇に応じたきめ細やかな支援	平日は学校の疲れを取るためのリラックス・入浴中心の活動や個別での体の取り組みを実施。休日、長期休暇は集団での取り組みの時間を設けている。		引き続き、時間を有効活用できるように支援方法の改善を行いながら、きめ細やかな活動が出来るように工夫していく。
	7 活動プログラムが固定化しないような工夫の実施	重度心身障害児が取り組める活動を工夫しながら実施している(季節ごとの取り組みお花見、クリスマス会、豆まき等のイベント、プール遊び、外遊びなど)イベント等の活動の実施は休祝日の利用時間が長い日等偏りがあったが、長期休みは平日にイベント(お花見、生活介護との交流)を入れるなど少しでも経験ができるよう工夫をした。		引き続き、スタッフ同士のアイデアを反映しながら様々な活動を実施していく。長期休み時には、平日にも活動の幅を広げていき、保護者等への発信を行っていく。

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
提供 t ( 続 き )	8	支援開始前における職員間でその日の支援内容や役割分担についての確認の徹底	受け入れ前の打合わせは必ず行っている日案を通じ、内容について各スタッフの名前を記載することで役割分担が分かるようにしている。	引き続き打合わせを行い、その日の支援内容や役割分担の確認を行っていく。
	9	支援終了後における職員間でその日行われた支援の振り返りと気付いた点などの情報の共有化	児童も参加する終わりの会でその日の支援中に気付いたことを職員間で共有し、日誌に記載している。帰りの送迎時以降にご家族様から連絡があれば、送迎終了時にその日の日誌に内容を記載する。翌日の支援開始前の打ち合わせで報告し、情報を共有している。	引き続き終わりの会を行ったり、日誌に連絡事項を記入することで情報共有を行っていく。重要なことはLINEの伝言板(スタッフ限定)を通じて周知をしていく。
	10	日々の支援に関する正確な記録の徹底や、支援の検証・改善の継続実施	日案や児童の連絡帳にいつ何を実施したのか、児童はどんな様子だったのかを記載した。各種会議で児童の情報や支援方法を共有したり、ヒヤリハットを検証し改善に繋げている。	引き続き支援(医療的ケア)を実施したスタッフの名前の記載をすることで、正確な記録の徹底をしていく。特筆すべき情報については個人情報に十分気を付けながらLINEで情報共有を行う。
	11	定期的なモニタリングの実施及び児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の見直し	半年に1回の振り返りを行っている。個別支援計画を配布し確認をしていただく際は、ご家族様に説明をしている。また、情報交換を行う中で計画について状況に応じ見直しを行っている。	ご家族様とこまめな情報交換を行い、必要があれば見直しを行う。
	1	子どもの状況に精通した最もふさわしい者による障害児相談支援事業所のサービス担当者会議へり参画	案内のあったサービス担当者会議には、最もふさわしい者2名が参画している。	今後も担当者会議の開催があれば積極的に参加する。
	2	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援の実施	障害福祉課や学校とは情報を共有するなど連携している。また、医療関係では、喀痰吸引実施計画書や報告書を通して連携を図っている。更にご家族様より情報の提供をいただいている。	今後も、関係機関と連携していく。特に、教育機関とは情報交換など関係を密にし、より良い支援に繋がるとともに医療機関とも関係を深めていく。
	3	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制の整備	子どもの主治医には年に2回、医療的ケアの指示書兼同意書をいただいて、ケア実施計画書を作成し、実施した内容を毎月主治医に報告している。また、各自の緊急連絡先を一覧表に整備し、嘱託医の連絡体制も整えている。	今後も、主治医に「医療的ケア実施報告書」を提出し、支援内容の変更があればご家族を通して連絡をいただく。また連絡先の変更を更新するなど、連絡体制の整備に努める。

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容	
関係機関との連携	4	児童発達支援事業所からの円滑な移行支援のため、保育所や認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校(小学部)等との間での支援内容等の十分な情報共有	児童発達支援事業所から移行された児童の支援については書面で情報をいただいている。また、学校からも保護者を通じて書面をいただいております。送迎時に情報を交換し共有している。		学校や相談支援から提供されたそれぞれの「計画表」をもとに、情報を共有し、個別の課題に対応していく。
	5	放課後等デイサービスからの円滑な移行支援のため、学校を卒業後、障害福祉サービス事業所等に対するそれまでの支援内容等についての十分な情報提供、	事業所内においては生活介護の1日体験を実施し、卒業後のイメージ作りを行っている。その際には生活介護のスタッフにも情報の提供を行っている。		今後も卒業生の十分な情報提供が出来るよう、終わりの会で振り返りを行い、日々の記録を残していく。
	6	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や、専門機関での研修の受講の促進	児童発達支援センターとは、相談支援担当者を通じて連携を図っている。		専門機関との連携や研修には積極的に参加する。また、引き続き、相談支援から研修の案内があれば参加していく。
	7	児等発達支援の場合の保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合の放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会の提供	児童クラブや児童館との交流はないが、水堂祭りや0円市・公園などで障害のない子どもとの交流を図った。	はい:5 どちらともいえない:1 いいえ:2 分からない:9	次年度は、感染状況を見ながら小学生の喫茶イベントでより多く交流できるよう働きかけ、地域の祭りでは交流できる催しを提供する。保護者へは懇談会やforゆう通信を通して情報を発信していく。
	8	事業所の行事への地域住民の招待など地域に開かれた事業の運営	水堂祭りや茶話会には地域の住民も参加され、20周年記念式典には関係者を招待して地域に根ざした事業を進めている。		次年度は、感染状況を見ながら、水堂茶話会、歌声喫茶、夏祭り、バザー・餅つき大会などの行事に招待していく。
	保護	1	支援の内容、利用者負担等についての丁寧な説明	利用者負担については、契約時に重要事項説明書で説明を行っている。支援の内容については、送迎時に報告したり、ラインにて様子を送信している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0
2		児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を示しながらの支援内容の丁寧な説明	個人懇談希望者や送迎時に話ができる時には、書面を提示しながら説明した。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	引き続き個人懇談や全体懇談を通してきちんと説明した上で同意をいただく。
3		保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対するペアレント・トレーニング等の支援の実施	保護者の困りごとは懇談会で共有できた。家族支援については個別支援計画に項目があり記載し、実施している。ペアレントトレーニングは実施していない。	はい:13 どちらともいえない:1 いいえ:0 分からない:3	保護者へのペアレント・トレーニング支援についてアンケートを取り、必要であれば懇談会でミニ学習会の開催を考えている。
4		子どもの発達の状況や課題について、日頃から保護者との共通理解の徹底	発達の状況や課題については、送迎時に情報を交換することで共通理解につなげている。また、ラインを活用して情報共有している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	医療的ケアの多い重症児の発達は、集団の影響によるものが大きいので、その情報は常時発信し、課題についても共通理解を深め支援に繋げていく。

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容	
者への説明責・連携支援	5	保護者からの子育ての悩み等に対する相談への適切な対応と必要な助言の実施	保護者からの相談があれば、職員間で話し合いを行い、対応している。普段の何気ない会話を大切にし、悩み事を聞き出すようにしている。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	普段の会話を大事にし、相談しやすい関係作りに努める。相談があった時はしっかり話を聞き必要な助言を実施していく。希望者には個人懇談を実施する。
	6	父母の会の活動の支援や、保護者会の開催による保護者同士の連携支援	父母の会や保護者会は行っていないが、懇談会で保護者同士が話せるように設定した。開催日が行事と被っていたため、例年より参加者が少なかった。	はい:12 どちらともいえない:3 いいえ:1 分からない:1	懇談会にて放課後等デイサービスにおいての父母の会、保護者会の必要性があるかについては必要がないとの回答を多数いただいた。交流できる機会としては年に一度の懇談会は引き続き開催していく。懇談会の開催については行事がある日を避ける、曜日を被らないようにする等の改善を行う。
	7	子どもや保護者からの苦情に対する対応体制整備や、子どもや保護者に周知及び苦情があった場合の迅速かつ適切な対応	苦情受付体制については契約時に説明している。苦情時は報告書を活用し、迅速な対応スタッフへの周知に努めている。	はい:14 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:3	しっかりと苦情を聞き今後の改善に努める。具体的な改善策を保護者に伝えていく。
	8	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	障害のある子どもの意思表示が分からない時は保護者に尋ね、個々の表現方法を職員間で共有している。また、新たに発見したことは保護者と情報交換を行ない、職員に伝達している。	はい:16 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:1	今後も丁寧な声掛けを行い反応を観察しながら意思疎通をはかり、職員間で共有していく。また、様々なツールを利用しながらアプローチし、意思伝達の方法を探っていく
	9	定期的な会報等の発行、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報についての子どもや保護者への発信	法人として年に4回、会報を発行している。行事は年度初めの年間計画表や毎月の通所予定表に記載して配布している。また毎月forゆう通信で活動の様子を発信している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	今後も継続していく。写真掲載等に関しては偏りが出ないように努める。
	10	個人情報の取扱いに対する十分な対応	肖像権同意書や個人情報同意書に署名をいただいている。また、個人ファイルは持ち出しを禁止している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	同意や捺印の必要な書類の持ち出しには、バインダーを使用し、取り扱いに特に気を付ける。
	1	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の策定と、職員や保護者への周知徹底	緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、感染症対応マニュアル、防犯マニュアルを策定している。職員に対しては定期的に各マニュアルの学習会を計画を立てて実施し、保護者に実施したことを報告している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	各マニュアルの見直しを定期的実施していく
	2	非常災害の発生に備えた、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施	定期的に火災・水害等あらゆる災害を想定して避難訓練を実施している。	はい:17 どちらともいえない:0 いいえ:0 分からない:0	避難訓練は、実施した後に「forゆう通信」等でその様子をご家族に知らせ懇談会でも報告しているが、今後も実施していく。

区分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
非常時等の対応	3 虐待を防止するための職員研修機の確保等の適切な対応	事業所内で虐待防止研修を実施してる。「事例」等で具体的にどのような事が虐待になるのかを学んだ。		虐待防止委員会の中で効果的な研修のあり方を検討し定期的に学習会等を実施する。
	4 やむを得ず身体拘束を行う場合における組織的な決定と、子どもや保護者に事前に十分に説明・了解を得た上での児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画への記載	車椅子からの転倒防止のためベルトをしている。そのために身体拘束同意書を作成し、家族に説明し書面で同意を得ている。個別支援計画にも記載している。		今後も定期的に見直しを図り、個別支援計画に記載して、ご家族の同意を得る。
	5 食物アレルギーのある子どもに対する医師の指示書に基づく適切な対応	現在、アレルギー対応の対象者がいない。		アレルギー対応が必要な時は可能かどうかの検討をする。
	6 ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内での共有の徹底	ヒヤリハットの報告書を作成し、管理職・主任が確認の上、毎月の職員会議で必ず報告・改善方法を検討し共有を徹底している。中間総括・年度の総括の中でも再度改善方法の検討やマニュアル化を実施している。		中間総括や年度の総括の中でも再度改善方法の検討やマニュアル化を実施している。法人全体の管理職会議の中でも共有していく。