

表紙

職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価総括表

事業所名 ひだまり北上中央

記入者 粟野恵美子

総括・改善計画

総括

全体的に概ね全職員での共通理解を図ることができていますが、各項目で改善や見直し、工夫の必要性への気付きがありました。より充実した納得のいくサービス提供を目指します。

<環境・体制整備について>

・利用人数が多い時には、スペースや職員数に不足を感じますが、指導訓練室のテーブル等の配置の工夫と遊び方のルールの提示、相談室、食堂などを目的に合わせて活用するなどの工夫で不足分を補っています。集団やグループでの活動が苦手な利用者のための個別の対応を充実させる必要があります。

<業務改善について>

・アンケート集計結果を職員会議で確認し、利用者・保護者の意向を把握するとともに改善の必要な項目に関しての具体的な方策を検討して改善に努めます。終会の中で視点をブラさず業務の振り返りを行い効率性に対する改善策を見出していくことも必要です。

<適切な支援の提供について>

・リタリコのスキルメニューから教材を抽出して取り入れるなど支援、活動の多様化を図り、長期休暇中にも実践的な活動を組み合わせて対応しています。

・朝会で確認した支援目標や支援の方法等を終会で振り返りを行い、職員が共通認識をもって取り組むようにしています。

・支援活動に関する各種記録がありますが、支援目標・方法・評価等に着眼した記録を行うスキルの向上が課題です。

<関係機関や保護者との連携について>

・関係機関との連携が円滑なことで、地域貢献の一翼を担う活動にも積極的に参加することができました。赤い羽根共同募金の街頭での募金活動は今後も継続して参加します。

・保護者支援や保護者同士の連携は、障害児支援にとって重要なことで、コロナ禍で停滞していた保護者会活動の再開に、協力体制を整えて積極的に対応します。

<保護者への説明責任について>

・保護者面談の再開は個別支援計画の内容の充実、きめ細かな支援に繋がります。定期に限らず必要に応じて臨機応変に開催できるよう努めます。

・感染防止策を講じながら近隣高齢者への敬老訪問、交流を実施しました。地域と結びついた活動は事業を理解してもらうためにも有用であり継続していきます。

<非常時の対応について>

・災害時の緊急連絡は保護者が一番心配する点です。事業所の機能等からの確な対応は難しいところですが、日頃の情報提供を基本に連絡メールの試験発信を試みます。

・事故防止、虐待・身体拘束禁止は委員会活動を通じて徹底して取り組みます。

改善計画

上記総括をもとに次年度については次の改善目標を掲げサービス向上に努めます

①職員の資質向上に向けた具体的取り組み

- ・記録スキルの学習
- ・標準化されたアセスメントツールの活用に向けた情報収集
- ・インクルーシブに関する学習

②関係機関との円滑な連携

③シェルモデル分析の導入による安全対策

職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価項目総括表

事業所名 ひだまり北上中央

職 名 管理者

氏 名 栗野恵美子

		改善項目	改善目標
環境・ 体制 整備	1	利用数に対して指導訓練室等のスペースは確保されているか	「はい」は全体の83%を占めている。 利用人数やその日の利用者の状況で個室が必要と感じる時もあるが、おおむねスペースは足りています。テーブル等の配置の工夫と遊び方のルール等の提示で安全なスペース確保に努めます。
	2	利用数に対して職員の配置数は適切であるか	「はい」は全体の100%を占めている。
	3	事業所の設備等について、段差解消や危険個所の整備等のバリアフリー化が職員参加のもと適切になされているか	「はい」は全体の100%を占めている。
	4	感染症防止のため、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、当番制による清掃・消毒・換気等が毎日行われ管理者等が確認し記録表に記録されているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・換気・消毒は定時に実施。清掃消毒は夕方毎日実施を継続します。

業務改善	5	車両の管理について運転手の体調確認、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒が管理者等が確認し運行記録に記載されているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調確認は検温の記載にとどまっているが、朝会の項目に追加して事前に体制を整えてカバーし合います。 ・車輛の点検清掃は随時実施を継続します。
	6	支援以外の日々の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、すべての職員が共有し改善を推進しているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内容によっては職員会議で提案し改善策を検討する。成果や振り返りは終会で随時行い、記録で共有している。今後も継続しながら業務改善に努めます。
	7	保護者等向け評価表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	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート集計結果を職員会議で確認し、利用者・保護者の意向を把握するとともに改善の必要な項目についての具体的な方策を検討することを継続し業務改善に努めます。
	8	自己評価の結果と改善計画を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p>
	9	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	<p>実施されていないことを踏まえ 「いいえ」が全体の100%を占めている。</p>
	10	職員の資質向上のために、管理者等は研修計画を年度毎に策定し、実施されているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画に提示した内容に沿って実施し、職員の資質向上に努めます。

11	職が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めているか	<p>「はい」は全体の83%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己申告書の面談時に確認し、可能な範囲で業務分担とのバランスを検討しバックアップに努めます。
12	利用している子どもを「さん」付けで呼ぶ等子どもの権利擁護に努めているか	<p>「はい」は全体の67%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「くん」「ちゃん」付けやニックネームで呼ぶことが時折見られる為、人権擁護アンケート等を活用しながら意識改善に努めます。
13	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、管理者・児発管指導のもと個別支援計画を作成できるか	<p>「はい」は全体の83%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 現状は児発・主任で作成している段階です。担当を分担してアセスメント等を一緒に行い、作成できる職員の育成に努めます。
14	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か	<p>「はい」は全体の50%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> リタリコのアセスメントツールを参考にすることがありますが、標準化されたツールの情報を収集することから始めます。
15	専門的支援方法(ABA・TEACCH・SST等)に基づき個別支援方法の立案及び評価をチームで行えているか	<p>「はい」は全体の50%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 立案に関しては限られた職員が携わっていますが、評価に関しては概ね全職員で行っています。立案に関しての職員の育成に努めます。
16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 月ごとに担当職員を交代し、アイデアの情報収集をして提案しています。

適切な支援の提供	17	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	「はい」は全体の100%を占めている。 ・同じテーマや作業であっても質や量など、個に応じた配慮での支援に努めています。
	18	子どもの状況に応じて、管理者・児発管指導のもと個別活動と集団活動を適宜組み合わせ支援をおこなっているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・個別支援計画に沿った個別の活動をする時と、グループでの活動を分けて提示して実施しています。
	19	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内容や役割分担について確認しているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・職員朝会で確認し、役割分担等の詳細はホワイトボードに提示するようにしています。
	20	支援終了後には、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有し翌日の支援に反映させているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・職員終会で業務・活動の振り返りを行い、記録を残して全職員で共有しています。
	21	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・主に連絡帳への記載と職員朝会・終会の記録を行っています。検証が必要な案件は随時終会で行った上で次の日の朝会で再確認をしています。 ・改善した後の評価を忘れずにしたいと思います。
	22	管理者・児発管の指導のもと定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・定期的実施しています。

23	厚生労働省で出している「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、時期を決めて読み合わせをした上でアンケートの記入に臨むようにしています。
24	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・“日常生活の充実”“創作”“地域交流”“余暇”に大別し、組み合わせた内容で支援を行っています。
25	保護者並びに相談支援事業所の相談支援専門員と良好な信頼関係が築けているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々の積み重ねを重視し、信頼の構築に努めています。
26	利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について適宜、保護者や相談支援専門員と情報共有ができているか	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面談、連絡帳への記載、電話での連絡等を通して、こまめに共有に努めています。
27	障害児相談支援事業所等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か	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者や主任児童指導員を中心に参画しています。
28	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	<p>「はい」は全体の100%を占めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校から毎月の下校予定表を提供していただき、連絡調整に役立っています。送迎時刻の調整に関して事前に学校に協力を依頼することがあります。

関係機関や保護者との連携	29	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	「いいえ」が全体の100%を占めている。 ・医療ケアが必要な方の場合、北上☆きらりの利用を紹介するようにしています。 ・現在、該当する利用者がいない為、今後受け入れる際は主治医等と連携を図っていきます。
	30	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	「はい」は全体の100%を占めている。 ・就学移行期に相談員と一緒に保育所に該当者の見学に行き、情報共有を行っています。
	31	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	「はい」は全体の83%を占めている。 ・相談員を通じて提供していただくことが多いです。
	32	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	「どちらでもない」が全体の100%を占めている。 ・「中央だより」を届けて情報は発信していましたが、助言や研修を受けるには至っていません。
	33	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か	「どちらでもない」が33%、「いいえ」が67%を占めている。 ・近隣の子ども達とは公園で一緒に遊んでの交流があります。 ・感染症対策で交流する機会を控えていた為、今後は検討していきます。 ・まずは職員が情報共有するところから始めていきます。
	34	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	「はい」は全体の83%を占めている。 ・管理者が参加しています。赤い羽根共同募金の街頭募金活動に職員4人体制で参加しました。継続していきます。

35	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か	「はい」は全体の100%を占めている。 ・利用時に連絡帳や口頭で子どもの状況を伝えたり、必要に応じて面談や電話連絡を行って努めています。
36	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定期的に行っているか	実施に至っていないことを踏まえ 「いいえ」が全体の100%を占めている。
37	保護者や相談支援専門員に定員超過等以外で契約・利用を断ったことがあるか	「どちらでもない」が33%、「いいえ」が67%を占めている。 ・送迎や長期休業中の利用を考慮し、見通しとして待機の方向性を伝えたことがあります、結果的に関係機関との調整を図り受け入れに努めています。
38	運営規程、支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・契約時に行っています。
39	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か	「はい」は全体の100%を占めている。 ・随時、必要に応じて面談や電話、連絡帳への記載を通して行うように努めています。
40	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	「はい」は全体の100%を占めている。 ・担当職員を中心に、必要に応じて参加・支援体制を整備して支援に努めています。

保護者への説明責任等	41	子どもや保護者からの苦情について対応体制を整備・周知するとともに、苦情があった場合に苦情規程に則り、迅速かつ丁寧に対応しているか	「はい」は全体の100%を占めている。
	42	定期的に会報やホームページ等を活用し、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	「はい」は全体の100%を占めている。
	43	個人情報について保護者に対して丁寧に説明を行い秘密保持に十分注意しているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・随時必要に応じて個別に確認をとるようにしています。
	44	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か	「はい」は全体の100%を占めている。 ・個に応じて、必要な配慮は随時行うように努めています。
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関われた事業運営を図っているか	「はい」は全体の100%を占めている。 ・招待することは感染状況等の影響を考慮し控えましたが、地域の高齢者宅の玄関先への訪問活動を実施したり、地区センターに地域のボランティアの方を呼んだ行事を企画する等で地域交流に努めました。 ・中央だよりを配布して事業所を知ってもらうように努めています。
	46	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等を策定し、利用者に周知すると共に職員間で日々共有し再発の防止に努めているか	「はい」は全体の100%を占めている。

非常時等の対応	47	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	「はい」は全体の100%を占めている。 ・事業計画に沿って実施しています。
	48	虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置や職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	「はい」は全体の100%を占めている。
	49	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説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載し身体拘束の常態化を防止しているか	「はい」は全体の100%を占めている。
	50	食物アレルギーのある子どもの服薬等医療情報について、医師の指示書に基づく対応がされているか	「はい」は全体の83%を占めている。 ・現在、該当者はいませんが、今後受け入れる際は保護者から医療情報を提供していただき対応していきます。
	51	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	「はい」は全体の100%を占めている。 ・朝会・終会、職員会議で検討することで共有し、ファイリングしています。
	52	管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例をシェルモデル分析等の専門的手法を使いマニュアル化し再発防止に努めているか	「はい」は全体の83%を占めている。 ・視覚化や習慣化を図りながら再発防止に努めていますが、シェルモデル分析でさらに学びを深めます。 ・マニュアル化はしていませんが、ヒヤリハットが起きた当日と職員会議の時に対応策を検討し、再発防止に努めています。

表紙

職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価総括表

事業所名 ひだまり北上にこっと

R6.1

記入者 後藤 幸子

総括・改善計画

総括

標準化されたアセスメントツールや防犯マニュアル、ひやりはっとの専門的な手法を用いた分析など、法人として検討が必要な事項がいくつかありました。委員会が中心となって進めていくものではあると思いますが、各事業所、各職員ひとり一人が自分事として捉える意識が必要であると考えます。

事業所内の課題として、活動計画の立て方について、ガイドラインを参考にすること、目的や目標を具体的にすることなどがあげられます。さらに、療育の目的を明確にし、活動計画をはじめ、個別支援計画、日々の支援、保護者への相談援助全てにおいて、職員の専門性を高める取り組みが必要であると考えます。

改善計画

上記総括をもとに次年度については次の改善目標を掲げサービス向上に努めます。

- ①標準化されたアセスメントツールについて、ポータージヤその他のツールを使って誰でも使えるものを検討します。
- ②ひやりはっとの専門的な分析手法を学ぶ機会を作り、実践します。
- ③ガイドラインに沿って活動計画を立て、基本活動項目を記載します。保護者に対して、活動の目的や到達目標についておたよりやブログで情報発信をします。
- ④職員の専門性を高めるため、ABAやポータージヤなどについて内部研修を通して学ぶ機会を設けます。

職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価項目総括表

事業所名 ひだまり北上にこっと

職 名 管理者兼児童指導員

R6.1

氏 名 後藤 幸子

		改善項目	改善目標
環境・ 体制 整備	1	利用数に対して指導訓練室等のスペースは確保されているか	はい100%。利用者の特性によりパーテーションを使用した場合に過ごすスペースが限られる場合があるが、一時的であるため、必要時に応じて使用する。
	2	利用数に対して職員の配置数は適切であるか	はい100%。配置基準は満たしているが同時刻下校が複数校重なった場合に、時間通りに送迎に行けず利用者を待たせてしまうことが多々ある。引き続き、事前に学校に時間調整の協力を要請する。
	3	事業所の設備等について、段差解消や危険個所の整備等のバリアフリー化が職員参加のもと適切になされているか	はい100%。
	4	感染症防止のため、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、当番制による清掃・消毒・換気等が毎日行われ管理者等が確認し記録表に記録されているか	はい100%。シフトにより当番を付けることは難しいため、チェックは日直が行い記録する。
	5	車両の管理について運転手の体調確認、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒が管理者等が確認し運行記録に記載されているか	はい66.8%。ブレーキランプやライト、ウィンカー点検は朝会後に2人で行うことで改善済み。

業務改善	6	支援以外の日々の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、すべての職員が共有し改善を推進しているか	はい100%。
	7	保護者等向け評価表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	はい100%。
	8	自己評価の結果と改善計画を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	はい100%。
	9	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	はい0%。法人全体として今後検討していく必要がある。
	10	職員の資質向上のために、管理者等は研修計画を年度毎に策定し、実施されているか	はい100%。
	11	職員が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めているか	はい100%。
	12	利用している子どもを「さん」付けで呼ぶ等子どもの権利擁護に努めているか	はい100%。

適切な支援の提供	13	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、管理者・児発管指導のもと個別支援計画を作成できるか	はい100%。
	14	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か	はい0%。法人として標準化されたツールはないが、事業所内で年齢や状況に合わせて様々なツールを利用している。今後検討する。
	15	専門的支援方法(ABA・TEACCH・SST等)に基づき個別支援方法の立案及び評価をチームで行えているか	はい100%。
	16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	はい100%。
	17	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	はい100%。
	18	子どもの状況に応じて、管理者・児発管指導のもと個別活動と集団活動を適宜組み合わせ支援をおこなっているか	はい100%。

供	19	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内容や役割分担について確認しているか	はい100%。
	20	支援終了後には、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有し翌日の支援に反映させているか	はい100%。
	21	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげているか	はい100%。
	22	管理者・児発管の指導のもと定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	はい100%。
	23	厚生労働省で出している「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しているか	はい33.3%。みんなで読み合わせをする機会を作る。
	24	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	はい100%。来年度、ガイドラインの基本活動項目を事業所の活動計画に記載することとする。
25	保護者並びに相談支援事業所の相談支援専門員と良好な信頼関係が築けているか	はい100%。	

関係機関や保護者との連携	26	利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について適宜、保護者や相談支援専門員と情報共有ができているか	はい100%。
	27	障害児相談支援事業所等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か	はい100%。
	28	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	はい100%。
	29	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	はい100%。該当者なし。
	30	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	はい100%。
	31	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	はい100%。今年度利用者の移行先に、情報提供をする機会を作る予定。

32	<p>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</p>	<p>はい100%。</p>
33	<p>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か</p>	<p>はい0%。地域の学校や団体の合唱や文化活動を通して、交流する機会が作れるか検討する。</p>
34	<p>(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか</p>	<p>はい100%。</p>
35	<p>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か</p>	<p>はい100%。</p>
36	<p>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定期的に行っているか</p>	<p>はい50%。困りごとの相談には応じているが、ペアトレは行ってない。事業所内でペアトレを実施するには、法人全体として検討していく必要がある。</p>
37	<p>保護者や相談支援専門員に定員超過等以外で契約・利用を断ったことがあるか</p>	<p>はい0%。定員を順守しつつ、出来る限り希望に添えるよう体制を整える。</p>

保護者への説明責任等	38	運営規程、支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っているか	はい100%。
	39	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か	はい100%。
	40	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	はい100%。
	41	子どもや保護者からの苦情について対応体制を整備・周知するとともに、苦情があった場合に苦情規程に則り、迅速かつ丁寧に対応しているか	はい100%。今年度、要望1件。原則、児発や管理者が対応することとする。
	42	定期的に会報やホームページ等を活用し、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	はい100%。
	43	個人情報について保護者に対して丁寧に説明を行い秘密保持に十分注意しているか	はい100%。事業所内にある個人に関わる情報の掲示についても、内容や場所について配慮する。

	44	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か	はい100%。
	45	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か	はい100%。地域住民を招待することはできていないが、ボランティアなどの受け入れを検討する。
	46	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等を策定し、利用者に周知すると共に職員間で日々共有し再発の防止に努めているか	はい50%。防犯マニュアルは作成していないため、参考になるものをもとに修正をかけて作成してはどうか、という意見あり。安全委員会を中心に検討する必要ある。また、マニュアル等についておたよりやブログを通じて情報発信を行う。
	47	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	はい100%。
	48	虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置や職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	はい100%。
非常時等の対応	49	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説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載し身体拘束の常態化を防止しているか	はい100%。不穏時の対応については今後も保護者、利用者に説明を行ったうえで、必要時には同意を頂く。

50	<p>食物アレルギーのある子どもの服薬等医療情報について、医師の指示書に基づく対応がされているか</p>	<p>はい100%。医師の指示書は頂いていないが、引き続き保護者から情報を頂きながら対応する。</p>
51	<p>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</p>	<p>はい16.7%。来年度に向けて事例集を作成し、検証を行う資料とする。</p>
52	<p>管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例をシエルモデル分析等の専門的手法を使いマニュアル化し再発防止に努めているか</p>	<p>はい0%。法人全体として統一した専門的手法を、安全委員会を中心に検討してはどうか。</p>

表紙

職員向け

放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価総括表

事業所名 ひだまり北上☆きらり

記入者 島津 愛郎

総括・改善計画

総括

全体的には、「はい」の項目で80パーセント以上の項目が8割を超えているため、職員はおおむね良好な状況で利用者を支援していると思われるが、まだ達成又は調整が必要な主な項目は、以下のとおりである。

1. 感染症防止や車両管理において、それぞれやるべきことを実施しているがいずれも記録ができていない。
2. 子どもの適応行動のアセスメントや専門的支援方法に基づく個別支援方法が行えていない。
3. 支援開始前の支援内容や役割分担の確認、支援終了後の支援の振り返りができていない。
4. 日常の活動の他に、地域交流等複数の活動を組み合わせた活動をするようにする。
5. 専門機関との連携や他事業所の子どもと活動する機会が少ない。
6. 地域住民を招待するような地域に開かれた施設になっていない。
7. 緊急時対応マニュアルや感染症対応を実施していることを保護者にも周知が必要である。

改善計画

上記総括をもとに次年度については、次の改善目標を掲げサービス向上に努めます。

1. 感染症防止や車両管理において、記録を必ず残すようにする。
2. 子どもの適応行動のアセスメントや専門的支援方法に基づく個別支援方法を学び実践する。
3. 朝礼の際、支援開始前の支援内容や役割分担の確認、前日の支援の振り返りを必ずする。
4. 日常の活動の他に、地域交流等複数の活動を組み合わせた活動をする。
5. 専門機関との連携や他事業所の子どもと活動する機会を設けるようにする。
6. 施設のイベントの際に地域住民を招待するようにする。
7. 緊急時対応マニュアルや感染症対応を実施していることを広報等で保護者にも周知する。

以上

職員向け	放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価項目総括表
------	------------------------------

事業所名 ひだまり北上☆きらり

職 名 管理者

氏 名 島津愛郎

		改善項目	改善目標
環境・体制整備	1	利用数に対して指導訓練室等のスペースは確保されているか	「はい」は全体の約67%であり、スペースは足りているとは感じていないため、今後利用者が増えた場合の静養するスペースのレイアウト等を事前に考えておくようにする。
	2	利用数に対して職員の配置数は適切であるか	「はい」は全体の約30%であり、個別の意見としては、入浴回数が増えてきた場合支援が困難になるため、今後利用者が1日6名程度に抑えるようにする。
	3	事業所の設備等について、段差解消や危険個所の整備等のバリアフリー化が職員参加のもと適切になされているか	「はい」は全体の100%です。
	4	感染症防止のため、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、当番制による清掃・消毒・換気等が毎日行われ管理者等が確認し記録表に記録されているか	「はい」は全体の0%であり、個別の意見としては、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、清掃・消毒・換気等が毎日行われているが、記録表に記録されていなかったため、今後は管理者が確認し記録表に記録するようにする。

業務改善	5	車両の管理について運転手の体調確認、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒が管理者等が確認し運行記録に記載されているか	「はい」は全体の0%であり、個別の意見としては、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒はしているが運行記録に記載されていないかったため、今後は記録表に記録し管理者が確認するようにする。
	6	支援以外の日々の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、すべての職員が共有し改善を推進しているか	「はい」は全体の約67%であり、個別の意見としては、ひやりはつとの事例があった時には再発防止策を考え共有しているが、業務改善の意識が薄いと感じているため、今後はPDCAサイクル（目標設定と振り返り）について、すべての職員が共有し改善を推進するようにする。
	7	保護者等向け評価表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	「はい」は全体の約83%であり、今回自己評価が初めてであるが、今後アンケート調査を実施し、保護者等の意向を業務改善につなげていくようにする。
	8	自己評価の結果と改善計画を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	「はい」は全体の約17%であり、自己評価が今回が初めてであるが、今後事業所のお便りやホームページ等で公開するようにする。
	9	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	「はい」は全体の約33%であり、自己評価が今回が初めてであるため、今後は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るようにする。
	10	職員の資質向上のために、管理者等は研修計画を年度毎に策定し、実施されているか	「はい」は全体の約50%であり、計画は立てられていないが研修は出来るだけ受講しているため、今後は管理者等が研修計画を年度毎に策定し、実施するようにする。

11	職員が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めているか	「はい」は全体の約50%であり、職員が自身の年間計画を立てていないが資格取得等専門性を高められるよう研修には出来るだけ受講するようにしているが、今後は職員が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めるようにする。
12	利用している子どもを「さん」付けで呼ぶ等子どもの権利擁護に努めているか	「はい」は全体の約67%であり、時々あだ名で呼んでしまったり、「ちゃん」で呼んだりしているため、今後権利擁護のためにも「さん」付で呼ぶようにする。
13	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、管理者・児発管指導のもと個別支援計画を作成できるか	「はい」は全体の約67%であり、職員全員で利用者の現状を話し合い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支援目標を設定しているため、今後個別支援計画を作成できるようにする。
14	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か	「はい」は全体の約33%であり、契約時に共通のアセスメントツールを使用しているがその後の使用はないため、今後はアセスメントツールを契約時以外にも使用するようにする。
15	専門的支援方法(ABA・TEACCH・SST等)に基づき個別支援方法の立案及び評価をチームで行えているか	「はい」は全体の約33%であり、職員がどこまで習得しているか把握できていないため、今後は専門的支援方法を職員がどこまで習得しているかを把握し、評価をチームで行えるようにする。
16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	「はい」は全体の100%です。

適切な支援の提供

17	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	「はい」は全体の約67%であり、長期休みの時は、入浴や水分補給の介助があり難しいと思うが午前と午後に活動を分け、今後課題をきめ細やかに設定し支援するようにする。
18	子どもの状況に応じて、管理者・児発管指導のもと個別活動と集団活動を適宜組み合わせ支援をおこなっているか	「はい」は全体の約83%であり、個別の意見としては、集団での活動は難しく主に個別活動を行っているため、今後は集団活動を適宜組み合わせた支援を増やすようにする。
19	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内容や役割分担について確認しているか	「はい」は全体の約33%であり、個別の意見としては、朝会で活動の内容や担当を教えてもらいたいとのことであったため、今後は朝会の時に支援内容や役割分担について共有するようにする。
20	支援終了後には、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有し翌日の支援に反映させているか	「はい」は全体の約33%であり、個別の意見としては、支援の振り返りをする機会がないため、今後は翌日の朝会時に支援の振り返りを行い、気付いた点について当日の支援に反映させるようにする。
21	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげているか	「はい」は全体の約83%であり、日々の支援に関して正しく記録をし、ほぼ管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげています。
22	管理者・児発管の指導のもと定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	「はい」は全体の100%です。

23	厚生労働省で出している「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しているか	「はい」は全体の約83%であり、ほぼ「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しています。
24	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	「はい」は全体の約50%であり、個別の意見としては、地域交流がなかなかできていないため、今後は地域の区会長等に働きかけ地域交流を意識して活動に組み合わせた活動をするようにします。
25	保護者並びに相談支援事業所の相談支援専門員と良好な信頼関係が築けているか	「はい」は全体の約83%であり、個別の意見としては、まだ開設して1年未満で保護者との信頼関係を築いている途中であります。
26	利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について適宜、保護者や相談支援専門員と情報共有ができているか	「はい」は全体の約83%であり、利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について、保護者や相談支援専門員と情報共有がほぼできています。
27	障害児相談支援事業所等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か	「はい」は全体の100%です。
28	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	「はい」は全体の約83%であり、ほぼ学校との情報共有や連絡調整を適切に行っています。

関係機関や保護者との連携	29	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	「はい」は全体の約83%であり、医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、ほぼ子どもの主治医等と連絡体制を整えています。
	30	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	該当者なし
	31	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しているか	該当者なし
	32	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	「はい」は全体の約33%であり、今後は北上市こども療育センター等と連携し、助言や研修を受けるようにする。
	33	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か	「はい」は全体の約17%であった。北上市内の三施設合同クリスマス会は実施しているが、今後は水沢☆きらりのこども達との交流や、利用者の兄弟と会う機会を設けるようにする。
34	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	「はい」は全体の100%です。	

35	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か	「はい」は全体の100%です。
36	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定期的に行っているか	「はい」は全体の約17%であり、個別の意見としては、日常の会話ではどうしたら良いか等があれば答えているため、今後重症心身障児等のペアトレについて事例を情報収集し、検討するようになる。
37	保護者や相談支援専門員に定員超過等以外で契約・利用を断ったことがあるか	「はい」は全体の0%です。
38	運営規程、支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っているか	「はい」は全体の約83%を占めており、おおむね支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っています。
39	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か	「はい」は全体の100%です。
40	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	「はい」は全体の83%を占めており、おおむね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ます。

保護者への説明責任等	41	子どもや保護者からの苦情について対応体制を整備・周知するとともに、苦情があった場合に苦情規程に則り、迅速かつ丁寧に対応しているか	「はい」は全体の100%です。
	42	定期的に会報やホームページ等を活用し、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	「はい」は全体の100%です。
	43	個人情報について保護者に対して丁寧に説明を行い秘密保持に十分注意しているか	「はい」は全体の100%です。
	44	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か	「はい」は全体の100%です。
	45	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か	「はい」は全体の17%であり、個別の意見としては、開所時には地域住民にパンフレット等を届け周知をしたが招待まではまだ出来ていないため、今後は音楽演奏会(例えばガクさん)等のイベントの際に地域住民を招待し、地域に開かれた事業運営を図るようになる。
	46	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等を策定し、利用者に周知すると共に職員間で日々共有し再発の防止に努めているか	「はい」は全体の33%であり、個別の意見としては、それぞれのマニュアルを策定しているがまだ保護者等に周知できないため、今後それぞれのマニュアルを早急に保護者に周知し、情報を共有するようになる。

非常時等の対応	47	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	「はい」は全体の100%です。
	48	虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置や職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	「はい」は全体の100%です。
	49	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説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載し身体拘束の常態化を防止しているか	「はい」は全体の100%です。
	50	食物アレルギーのある子どもの服薬等医療情報について、医師の指示書に基づく対応がされているか	「はい」は全体の50%であり、個人の意見としてはアレルギーに対して原因のものは与えないようにしているが、今後は医師の指示書に基づき対応するようにする。
	51	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	「はい」は全体の100%です。
	52	管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例をシエルモデル分析等の専門的手法を使いマニュアル化し再発防止に努めているか	「はい」は全体の50%であり、再発防止に務めているが専門的手法は使用していないため、管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例を専門的手法を使いマニュアル化し、再発防止に努めるようにする。