

放課後等デイサービスアンケート評価結果について

令和元年10月に実施いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり水沢森下 児童課

所長名 栗野 恵美子

<環境・体制整備>

設備に関しては、2階でもあり階段や段差は否めません。手すりや柵の安全対策はもとより、職員の危険回避意識を啓発し、見守りを常々徹底しているところです。

活動等のスペースは、常時部屋の用途を明示して活用しておりますが、活動の内容や人数に応じて開放する部屋を設定し、情緒面への配慮や安全性の確保に努めております。

職員の配置に関しては、人員配置基準を上回っての配置になっております。専門性に関しては継続した研修は必須ですが、現時点で行動障害等に対応した研修を受講した職員が研修成果の周知を日常的に行っておりますし、自閉症への理解に関しては全職員が研修を毎年受講し、伝達研修を行って専門性の向上に努めております。

<業務改善>

毎月の職員会議で前月の振り返りと翌月の提案を行い、全職員で利用者さん情報の共有と活動や行事の検討を行っています。今後さらに職員同士のコミュニケーションの活性化に努めながら、PDCAサイクルによる業務改善につなげたいと考えます。

今年度、夏祭り等の行事や保護者懇談会を家族参加型を主眼に開催し、参加者の拡大を図り保護者様の意向の把握に努めました。事後アンケートから、手ごたえを感じるとともに、改善策や新たな取り組みへのヒントを頂けたと感じています。今後の企画に活かしていこうと思います。

<適切な支援の提供>

個別支援計画は、保護者様との個別面談をはじめ、事業所内でのモニタリングや相談員との連携情報等を踏まえ、包括的に作成しております。個々の課題やニーズに対応する内容ですので、それに基づいた生活向上訓練を“個別の活動”として、週に1回程度の割合で実施しております。

アセスメントツール（検査・尺度）は使用していませんが、医療機関からの検査結果を保護者様に提供していただき、支援のあり方の検討に役立てています。

活動プログラムは、小グループや集団、同年代や異年齢間等でのコミュニケーション、マナーやルール等の体験の幅を広げる機会となるよう、担当職員を月ごとに交替して随時見直しを行いながら作成している状況です。利用者さんのご希望等を考慮し、対応可能な場合は取り入れるよう検討していきます。

<関係機関や保護者との連携>

学校との情報共有や連絡調整は、随時こまめに行っておりますが、児童発達支援事業所等や障害福祉サービス事業所等との情報共有は、相談員を介して行っております。今後は見学や訪問をしながら相互理解を深めたいと考えます。

放課後児童クラブや児童館との交流は行えていないのが現状ですが、今年度から地域交流の一環として近隣の老人施設への交流訪問を実施し始めたところです。継続的な活動にしていく方針ですので、交流先等の拡大の中で検討していきます。

医療的ケアを必要とする方のご利用については、利用契約時に保護者様を通じて主治医との連絡体制を確認するとともに、多機能型として生活介護課の看護師との連携を図ることも検討し、調整したうえで受け入れる方針です。

保護者の対応力向上を図る支援については、法人としてペアレントトレーニングの企画を開始していますが、事業所としては利用者さんの良い点に視点を当てた伝達に努めている段階です。児童発達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職員の専門性を高める体制づくりから検討していきます。

<保護者への説明責任等>

利用者さんの利用時状況については、その日のうちに送迎時等に口頭や連絡帳でお伝えするよう努めているところです。発達状況や課題の共通理解、育児に関する助言等については、随時時間を設定して行っていることを周知し、保護者様が気兼ねなく相談できる環境と関係作りに努めなければならないと考えております。事業所内での利用者さんの様子等を、保護者様のご都合に合わせて参観していただき、気軽に相談できる場であることを今まで以上に積極的に発信していくことから始めていこうと考えております。

保護者会企画の行事には、担当をはじめ職員体制を整えて参加しておりました。今年度は、事業所としての家族参加型のイベント（夏祭り、保護者懇談会でのケーキ作り）を企画しました。ご参加頂いた方々からご好評をいただき、今後の企画の励みになりました。保護者の方々が面識を持っていただく機会をさらに検討し、参加者拡大をめざし繋がりと共通理解を深めていきたいと考えております。

苦情等への対応については、毎月のお便りに掲載しております。現在、苦情の申し出はありませんが、ご意見やご要望は随時承り、全職員で共有し検討の上改善につなげる対応を行っております。

地域との交流については、今年度は近隣の老人施設への交流訪問を実施しました。事前に保護者から承諾を得て快諾を頂いております。近隣住民への理解促進に繋がる働きかけを検討していこうと考えております。

<非常時の対応>

緊急時対応マニュアル等、各種のマニュアルは法人のHPで閲覧可能になっておりますし、事業所の玄関に閲覧用のマニュアルファイルを設置しておりますので随時ご覧いただけます。今年度は、保護者懇談会の折に、参加して頂いた保護者の方々に閲覧していただいております。

非常災害の発生に備えての避難・救出訓練は、事業計画に沿って年4回、生活介護課と合同で実施しております。また全職員を対象に、施設防災業者立ち合いでの消火訓練の体験、消防署員を招いてのAED講習会も実施しております。

身体拘束を行う必要のある利用者さんは現時点ではおりませんが、拘束を必要とする可能性のある利用者さんには、本人と保護者様に説明をし、了解を得た上で支援計画に記載することにしております。そしてその都度保護者様への報告と状況等の詳細を記録する事にしております。

食物アレルギーのある利用者さんの医師からの指示書はありませんが、保護者様に確認しながら対応しております。アレルギーの結果をコピーさせていただき、おやつや調理時にアレルギーに支障の無いよう全職員で情報共有して支援に活かしております。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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か	88% (7件)		13% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋ごとに使い道を分けている為、利用者は3つの部屋に分散しています。 ・その為、状況に応じて速やかに職員が移動し、把握支援するように努めています。 ・利用人数が多く見守りが大変な時や活動等の状況に応じて、随時広い部屋を開放して適切なスペース確保に努めています。
	2	職員の配置数は適切であるか	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・現段階では配置数は適切であると思っています。
	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か			100% (8件)	<ul style="list-style-type: none"> ・2階の為、階段や段差などの危険箇所がありますが、手すりや柵等はもとより、職員の見守りを徹底して対応しています。
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か	88% (7件)	13% (1件)		<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の職員会議で改善へ向けて話し合っています。また、半年に一回個別支援計画のモニタリングを行っています。 ・PDCAサイクルの意味を全職員が理解し意識しながら業務遂行していきたいです。
	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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・懇談会等を設け、保護者と話し合える場を設けて意向の把握に努めてきています。職員会議でアンケート結果等を共有し、対策を検討して改善に努めています。
	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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・懇談会で公開する機会を設けていますし、出席できなかった方には報告資料として配布しています。 ・法人としてHPでの公表も行っています。
	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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・監査での指摘事項等に関して、早急に職員間で話し合い改善するように努めています。
	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	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・内部研修は可能な限り全職員が参加しています。 ・外部研修はそれぞれの経験や希望等に応じた内容の研修に参加できるよう、体制整備に努めています。参加した職員は、OJTとして他の職員に伝講し還元しています。
	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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・児発が保護者との個別面談を企画したり、職員とのモニタリング会議を招集して詳細な情報収集を行うとともに、相談員との連携等を踏まえて包括的に作成しています。

適切な支援の提供

10	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	75% (6件)	13% (1件)	13% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者に事前に記入していただいたアセスメントに、面談での詳細情報を追記したツールを個人ファイルに挟み使用しています。 ・アセスメントシートで利用者状況は確認できていますが活用の仕方は検討が必要です。 ・アセスメントツール（検査・尺度）は使用していませんが、医療機関からの検査結果を保護者に提供してもらい支援のあり方の検討に役立っています。
11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・各月ごとの担当者(2人一組)が中心となって立案し、児発・管理者に相談後、月の職員会議で提案し意見交換して決定しています。
12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・活動担当の職員を月ごとに交代し、以前のものを確認しながら同じような活動にならないように、新しい活動や、外出・季節の行事を取り入れ作成しています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・休日や長期休暇は、外出や調理活動をするなど、1日に2つの活動を取り入れています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援に関する活動や個別の活動、運動や誕生会等の集団での活動を組み合わせています。 ・日々の子どもの状態や変化等に応じながらも、自立と自己肯定感の向上につながる支援や場づくりを重視したサービス計画を作成しています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・朝礼で担当の職員が活動の説明をし、共通理解を図って統一した支援を行っています。 ・内容によっては活動計画書を作成配布し、全職員で確認したうえで実施しています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・朝礼時、利用者状況として共有しその都度課題点を話し合っています。職員連絡帳に記載して公休の職員にも伝わるようにしています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・ケース記録に記載しています。特記事項は職員連絡帳へも記載し朝礼や職員会議で話し合いを行い、支援の検証や改善につなげています。
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か	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・年に2回、2月と9月に職員で話し合いをしたうえで判断しています。
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・基本活動を複数組み合わせ支援を行っていますし、自立に向けた訓練等も取り入れています。 ・今までは地域交流を行って来ていませんでしたが、今年度は近隣の老人施設や高等学校との交流が出来ました。今後さらに活動の幅の拡大を検討していきます。

関係機関や保護者との連携	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最もふさわしい者が参画しているか	100% (8件)			・児童発達支援管理責任者が参画しています。
	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	100% (8件)			・学校送迎時に、担任の先生と簡易な情報交換をしています。 ・その都度電話でのやり取りを密に行って下校時刻等の確認を行っています。 ・トラブル発生時は、早急に上司に報告し、現場状況等に応じて利用者優先での対応に努めています。 ・必要に応じて支援会議を開いています
	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	13% (1件)	25% (2件)	63% (5件)	・連絡先や主治医等はプロフィールで確認をしています。 ・現在、医療的ケアを必要とする方のご利用はありませんが、緊急時の連絡先やかかりつけ病院は把握しています。
	23	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	75% (6件)	25% (2件)		・相談員を通じて就学前に利用していた保育園等の機関から、情報提供を受けています。 ・近隣の保育園や幼稚園等との情報共有と相互理解を深めるため、訪問見学等の企画を検討していきます。
	24	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	63% (5件)	25% (2件)	13% (1件)	・移行先へ直接連絡する事はありませんが、事業所での支援内容、本人の様子は相談員を通じて情報提供しています。
	25	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	75% (6件)	13% (1件)	13% (1件)	・直接連絡を取ることはしていませんでしたが、今年度は児童発達支援センターの地域一般公開に参加して見学してきています。
	26	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			100% (8件)	・交流活動は行っていません。 ・交流の企画を職員間で検討していきます。 ・子ども達が安心して交流する為の打ち合わせや準備を行っていきます。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	13% (1件)	50% (4件)	38% (3件)	・現在は相談支援員が参加し、情報提供してもらっています。 ・今後、参加出来るように検討していきます。
	28	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	100% (8件)			・日々の受け渡しの際に子どもの状況を伝えるように努めていますし、保護者との面談時には課題やニーズ等の詳細について共有しています。
29	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	25% (2件)	38% (3件)	38% (3件)	・特にペアレントトレーニングと言う支援は行っていませんが、面談時や日々の送迎時に、保護者が自分の子どもの良いところに気付き療育に自信が持てるような伝え方を行っています。	

保護者への説明責任等	30	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か	100% (8件)			・契約時や懇談会で説明を行っています。変更事項等のある場合は、その都度おたより、口頭にて説明を行っています。
	31	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	88% (7件)	13% (1件)		・相談等があった場合は、児発に報告し迅速に対応しています。相談内容は必要に応じて職員間で検討したうえで支援に繋げています。
	32	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	100% (8件)			・保護者会企画の行事には職員体制を整えて参加しています。また保護者同士が面識を持てるような場や行事を企画しています。
	33	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	100% (8件)			・苦情受付担当者や第三者委員を契約時に紹介し説明するとともに、毎月のお便りに掲載して周知しています。 ・苦情があった場合は上司に報告し、迅速に対応するようにしています。必要に応じて職員間で改善・対応策を話し合います。
	34	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	100% (8件)			・月初めに事業所のお知らせ版を発行し、利用者の様子を掲載して発信しています。 ・法人としての広報紙は年数回発行しています。 ・その他の連絡やお知らせしたいことは、随時連絡帳へ記載して周知しています。
	35	個人情報に十分注意しているか	100% (8件)			・個人情報に関して利用者全員から新に聞き直しを行うとともに、随時保護者に確認するようにしています。 ・利用者関係の物は持ち出し禁止、不要になったものはシュレッターにかける、封書を利用するなどを全職員に周知徹底しています。
	36	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	100% (8件)			・連絡帳への記載による伝達が中心ですが、大事な事は直接口頭で伝達しています。 ・職員から積極的に保護者への声掛けをして、迎えに来所した際に子どもの様子を見ていただく等を行っています。
	37	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	63% (5件)	13% (1件)	25% (2件)	・前年度は行っていなかった為、今年度は行事がある際に招待しています。 ・近隣施設の訪問交流を行っています。今後はお互いの行事に行き来出来るような関係を築いていきたいです。 ・来年度も地域の施設への訪問を活動に組み込めるように検討していきます。
38	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	100% (8件)			・職員への周知は、マニュアルの冊子を各自が所持し、月1の職員会議で確認しています。 ・保護者には、随時該当する内容を抜粋した文書を発信して周知しています。 ・保護者懇談会でマニュアルを閲覧する機会を設定して周知に努めています。	

非常時等の対応	39	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	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・年4回（火災2回、地震1回、風水害土砂災害1回）、生活介護課と合同で要綱に沿って避難訓練を実施しています。 ・通報訓練、消火訓練、AED講習会も実施しています。
	40	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	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回の人権擁護に関する自己チェックを行って、職員意識の啓発を図っています。 ・法人として虐待防止委員会を設置し、事業所間の情報交換等を定期的に行い予防・防止に努めています。
	41	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か	75% (6件)		25% (2件)	<ul style="list-style-type: none"> ・現在身体拘束を行う必要のある利用者はいませんが、拘束を必要とする可能性のある利用者には、本人と保護者に説明をし、了解を得た上で支援計画に記載することになっています。 ・その都度保護者への報告と状況等の詳細を記録する事にしています。
	42	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	75% (6件)	13% (1件)	13% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示書はありませんが、保護者に確認しながら対応しています。 ・アレルギーの結果をコピーさせていただき、全職員で情報共有して支援に活かしています。 ・おやつや調理に関しては利用者のアレルギーに支障の無いよう配慮して提供しています。
	43	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	100% (8件)			<ul style="list-style-type: none"> ・ひやりはつとがあった場合は迅速に報告書を作成するとともに、朝礼や職員会議等で報告し、改善・対応策を全職員で話し合っています。

放課後等デイサービスアンケート評価結果について

令和元年10月に実施いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり水沢駅東

所長名 千葉 浩枝

環境・体制整備

スペースを十分に活用し、利用者間の関係性や、活動・状況に合わせ、職員間で連携しながら対応し、整備に努めております。職員配置は、児童発達支援管理責任者、保育士、児童指導員が基準を上回る配置となっております。バリアフリー化への配慮につきましては、利用者の視点に合わせ、必要な配慮を検討するよう努めております。

業務改善

日々の業務においては、朝会や職員会議で話し合う場を設け、PDCAサイクルで改善に繋げるよう取り組んでおります。また、保護者向け・職員向けの評価表アンケートを実施し、結果について職員間で情報共有し、業務改善に努めております。第三者機関による外部評価は、実施されておきませんが、法人全体の取り組みとして検討していくものと考えます。職員の資質向上については、外部研修への参加や、年間の事業所内部研修計画に沿って研修を行っております。また、全職員による一人一研究の実施を始め、法人全体の研修への参加等、学ぶ機会を多く取り入れ、充実に努めております。

適切な支援の提供

学校や家庭から頂いた情報や、事業所での日々の関わりの中での気づきを報告し合い、情報を共有した上で、利用者や保護者の希望・願いに応じた計画書の作成に努めております。また、相談員との連携を密に行い、情報共有を図りながら丁寧に進めるよう努めております。活動計画の作成は、発達段階に合わせた内容や、様々な経験が出来るよう多面的な分野の内容を取り入れ工夫に努めております。朝会や職員会議で職員が利用者状況を把握出来るよう確認をしておりますが、把握不足や状況報告に留まる事がある為、共通した支援・改善に繋がるよう確認をしております。日々の様子の変化等を報告し合い、検証結果が次回の取り組みへ反映されるよう、実施記録やケース記録に記載し、支援経過が明確になるよう努めております。

関係機関や保護者との連携

学校や相談支援事業所等の関係機関と、利用者の状況について情報共有を図る為に、必要に応じて支援会議や情報交換の機会を設け、共通理解の基で支援の提供が出来るよう努めております。児童クラブや児童館との交流の機会を設ける項目につきましては、今年度も実施出来ておりません。今後、関係機関へ相談し、情報収集をしながら実施に向けて前向きに検討して参ります。利用者の状況や課題について、日頃からお伝えするよう心掛けておりますが、不十分な点が見受けられる為、意識強化を図るよう努めます。

保護者等への説明責任等

運営規程につきましては、事業所内に掲示しております。支援内容等については、契約時の他、都度必要に応じて丁寧に説明するよう心掛けております。日頃より、保護者と積極的に話す機会を設け、悩み等の相談に応じるよう努めておりますが、今後も知識や経験を積み、必要な助言や支援に繋がるよう努めて参ります。

地域に開かれた事業運営については、今年度は事業所の行事を通して、ボランティアの方との交流を始め、地区の行事へ参加する等し、昨年度よりも交流する機会が多く持てるようにしております。

非常時等の対応

各種マニュアルについては、玄関先に自由に閲覧出来るようにしておりますが、周知不足が見受けられる為、情報発信に努めます。非常災害の発生に備え、火災・地震・水害に関する避難訓練を年4回実施、避難や救出方法について様々な場面を想定し、職員間で確認しながら取り組んでおります。また、AED・心肺蘇生法の研修を受け、実践に生かせるよう努めております。虐待防止の為の取り組みとしては、研修委員会・虐待防止委員会と連携し、法人全体での研修の場への参加や、外部研修参加職員から伝達を受け共通理解を図る等、学ぶ機会を設けるようにしております。ひやりはっと発生時は、朝会等で早急に検討するようにしております。また、毎月の職員会議では、実施状況について振り返り、再発防止に努めております。

事業所職員

放課後等デイサービス自己評価表

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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か	8			利用者同士の関わりを重視し、1階と2階を使い分けています。部屋をパーテーションで区切り、状況や活動等に合わせ、有効に活用しています。
	2	職員の配置数は適切であるか	8			基準を満たす職員配置となっております。
	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か	7	1		スロープを設置し、段差をなくしています。トイレに手すりを設置し、利用者の排泄時の配慮をしています。課題があれば利用者の視点に合わせ、必要な配慮を検討するよう努めます。
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か	8			日々の業務に置いては、朝会や職員会議で話し合う場を設けています。必要に応じて話し合いの場を設け、職員間で意見交換するように努めています。アイデアや改善策が提言しやすくなるよう、場の設定について検討して行きます。
	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か	8			アンケートの結果を踏まえ、職員間で情報共有し、業務改善につなげるよう努めています。
	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か	8			各家庭へ文書を配布し、公開しています。法人のホームページでも公開しています。
	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か			8	第三者機関による外部評価は実施出来ておりません。苦情解決報告会において、第三者委員や顧問弁護士、保護者役員、法人監事から助言を頂いた内容を職員に報告し、業務改善につなげています。
	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	8			外部研修等へ積極的に参加し、参加後は会議等で伝達し、学ぶ機会が多く持てるようにしています。月1回の職員会議等で、年間事業所内部研修計画に沿って、研修を行うようにしています。法人全体の研修にも参加しています。
	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か	8			相談事業所の計画書に基づき、保護者のニーズを考慮し計画書を作成するよう努めています。日々の関わりの中での気付きを報告し合い、アセスメントに繋げています。学校や家庭での様子からアセスメントをした情報を整理し、計画書を作成するよう努めています。
	10	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	8			必要に合わせて積極的に使用できるよう用意しています。（絵カード、スケジュール等）利用者の理解度に合わせ、活用するようにしています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	8			担当者が作成した計画を、全員で内容を確認し、意見を取り入れたり、相談しながらチームで進めています。月毎に2名体制で担当し、計画書を立案しています。

適切な支援の提供	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8		活動計画が固定化しないよう、アイデアを出し合い計画しています。伝統、運動、創作、調理、自然に触れた内容等を織り込み工夫しています。外出支援では、買い物支援等、様々な経験が出来るよう積極的に取り入れています。
	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か	8		季節に合わせた内容を取り入れています。休日には、ゆっくり時間をかけて行える内容を取り入れるようにしています。
	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か	7	1	内容は発達段階に合わせて数種類用意し、個々に合った活動が出来るように心がけています。
	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か	7	1	朝会等で、利用者状況を把握したうえで、打ち合わせを行うようにしていますが、不足が見受けられる為、共通した支援に繋がるよう確認しています。一週間毎に、支援内容や役割分担等、大まかな確認作業をしています。当日には、実施方法等の詳細について話し合い、共通理解した上で、取り組めるようにしています。
	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か	7	1	朝会等で振り返りを行っています。状況報告に留まる事がある為、改善に繋がるように取り組んでいます。職員会議で、支援について振り返り、課題や改善策について検討し、情報共有に努めています。
	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か	7	1	日々の利用者との関わりの中で、様子の変化等を報告し、ケース記録に記載するよう努めています。朝会や職員会議において、記録方法について確認し、意識的に取り組めるようにしています。
	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か	8		年1回、保護者と面談の実施、年2回モニタリングを行い、必要に応じて見直しをしています。職員間で支援方法を検討し、発達状況に合わせた内容となるよう見直しをしています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	7	1	意識的に取り入れるよう、内容を確認しながら実施に努めています。利用者の発達段階に合わせ、複数の活動を取り入れるようにしています。
	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最もふさわしい者が参画しているか	8		管理者兼児童発達管理責任者や主任、ケース担当者が参画しています。
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	8		学校送迎時に、利用者の状況について確認しています。必要に応じて支援会議を開き、情報を共有し、支援に繋がるようにしています。	

関係機関や保護者との連携	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	6	2		現在医療的ケアを必要とする利用者はありませんが、必要な場合は、主治医等と連携を図りながら進めます。
	23	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	8			未就学児を受け入れる際は、相談員を通じ、事前に保育園、幼稚園、幼児教室等を見学し、情報収集を積極的に行うようにしています。
	24	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	7	1		保護者との情報交換が中心となっています。相談員を通じて、情報提供をしています。
	25	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	7	1		研修会へ参加し、学ぶ機会を取り入れています。
	26	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		1	7	外出の機会を設けていますが、挨拶をする程度となっています。地域の子供達との関係性が持てるよう、情報を収集し、交流や活動の場を設けるよう検討していきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		1	7	法人や相談支援事業所が参加しており、情報提供を受けています。
	28	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	5		3	利用者の様子を報告したり、家庭での話を聞き、課題等について共通理解が持てるようにしています。連絡帳に日々の様子を記入し、活用しています。
	29	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			送迎や面談時等で必要に応じて行うよう心掛けています。日々の支援で、有効な方法を伝え、助言等を行うようにしています。法人としてペアレント・トレーニングを開催し、参加を呼び掛けています。
保護者への説	30	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か	8			運営規程については、事業所内に掲示しています。契約の際に、丁寧に説明する事を心掛けています。支援内容については、その都度報告しています。
	31	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	8			積極的に保護者の話を聞き、相談に応じるよう努めています。適切な助言については、力不足を感じますが、知識や経験を積み、適切な助言が出来るよう努めます。
	32	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	8			保護者会担当職員を配置し、連携を図っています。保護者会行事には、積極的に参加し、サポートするよう努めています。
	33	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	8			苦情受付担当者、解決責任者を設置しています。苦情が発生した場合は、迅速な対応を心がけ、職員間でも話し合う場を設けています。

明 責 任 等	34	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	8		毎月のお便りを発行し、利用状況や日々の様子等をお知らせしています。法人からも広報誌を発行し、発信に努めています。
	35	個人情報に十分注意しているか	8		規程に基づき、職員間で周知し、気をつけています。
	36	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	8		保護者の方へは、丁寧な説明を心がけています。利用者の理解度に合った方法で、意思の疎通が図れるよう配慮しています。
	37	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	8		事業所の行事を通してボランティアの方を受け入れる等、交流の機会を設けるようにしています。地区センターの行事参加や、地域の活動に積極的に参加するようにしています。
非 常 時 等 の 対 応	38	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	8		玄関先に自由に閲覧できるようにしています。保護者へは、周知不足が見受けられる為、発信していきます。
	39	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	8		火災、地震、水害に関する避難訓練を年4回実施、避難や救出方法について確認しながら取り組んでいます。 AED・心肺蘇生法の研修を受け、実践に生かせるようにしています。
	40	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	8		毎月自己チェック表を書く事で振り返りを行い、必要に応じて会議等で検討する機会を設けています。法人全体の研修会へ参加し、学ぶ機会を設けています。外部研修に積極的に参加し、参加した職員から伝達を受け、共通理解を図るよう努めています。
	41	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か	8		対象者については、個別支援計画書に記載し、保護者から同意を頂いた上で実施しています。
	42	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	6	2	医師の指示書ではなく、保護者からの情報提供が中心となっています。 対象利用者については、指示書がない為、検査結果を基に対応しています。
43	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	8		ひやりはっと発生時には、朝会等で早急に検討しています。 職員会議において報告と振り返りを行い、再発防止に努めています。	

放課後等デイサービスアンケート評価結果について

令和元年 月实施了いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり水沢横町

所長名 栗野伸子

環境・体制整備

- ・部屋数が6と恵まれた環境にあります。用途に応じ部屋割りを学習室、工作室、図書室、活動室等に有効活用しています。
- ・市街地にあるため室内での活動が多くなっていますが、長期休暇時は地区センターの体育館を借り、思い切り体を動かせる活動計画にしています。
- ・環境的にはバリアフリーとなっています。玄関前スロープには屋根がないため雨天時等は不自由をおかけしています。可能な限り傘をさす等お手伝いをしています。

適切な支援の提供

- ・ニーズや課題、支援の構造化等については常に職員間で話し合い、共通認識のもとで支援にあたっています。
- ・活動プログラムでは、情緒面では季節行事を取り入れ、運動面では手指運動から体幹運動まで楽しく参加しながらルールや力を身に付けていく工夫をしています。社会性を育む取り組みとしては、SST（ソーシャルスキルトレーニング）を行なっています。
- ・個別支援においては、支援ツールの工夫や活用を心がけています。

保護者への説明

- ・「丁寧な説明」「育児に関する助言等の支援」について、どちらともいえないが3件（18.7%）ありました。お迎え時や送迎時には、より一層の丁寧な説明や関わりが持てるようにします。
- ・保護者同士の連携支援については、どちらともいえないが6件（37.5%）ありました。保護者会行事への積極的な働きかけや保護者同士の関わり場を多く持てるように家族交流会の工夫と充実を図ります。
- ・苦情についての周知・説明・適切な対応については、どちらともいえないが6件（37.5%）ありました。年1回は文書でお知らせしていますが、苦情や要望、ひやり・はっと、研修会等の案内などの情報提供をこれまで以上に都度、お知らせ版やブログ等でお知らせしていきます。
- ・個人情報についても、どちらともいえないが4件（25%）ありました。個人情報については常に気をつけておりますが文書の入れ間違いがありました。指摘され謝罪しております。現在は二重チェックの徹底を行い間違いのないようにしています。

非常時の対応

・マニュアル策定・周知・説明では、どちらともいえないが3件（18.8%）いいえが2件（12.5%）ありました。家族懇談会で説明しています。参加されなかった家族には文書でお伝えしていますが、更なる周知のためマニュアルの掲示や年度初めに文書での通知を行います。

・避難訓練は年4回実施し、お知らせ版や連絡帳等で周知を図っていますが、どちらともいえないが4件（25%）ありました。今後はお知らせ版での特集やブログ等でより一層の周知を図ります。

満足度

・通所を楽しみにしているかでは、どちらともいえないが4件（25%）ありました。支援の満足度については、どちらともいえないが3件（18.8%）ありました。

一人ひとりの個性を大切に、持っている力や良い面を認め伸ばす支援を心がけています。職員間での情報共有や連携、支援の充実にそれぞれが努力しています。

多種多様な利用者同士の関わりの中で、それぞれ個々の大きな成長を見るたびに大きな喜びを感じます。その喜びをご家族と共に感じあえるようでありたいと願い、努めます。

事業所職員向け

放課後等デイサービス自己評価表 6件中6件回答

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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か	83.4% (5件)		16.6% (1件)	・用途に応じ部屋割りをしている。 (学習室、工作室、図書室、活動と食堂)
	2	職員の配置数は適切であるか	66.7% (4件)		33.3% (2件)	・ギリギリであるが最低人数は配置されている。 (児発管、保育士、児童指導員) ・利用者から男性職員の希望がある。
	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	100% (6件)			・バリアフリーにはなっている。 ・玄関前スロープがあるが、屋根がないため雨天時傘支援が必要。申し訳ない。
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	100% (6件)			・職員会議等でみんなで意見を出し合っている。
	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	100% (6件)			・毎年実施し職員会議等で結果報告、業務改善へ繋がるよう話し合っている。
	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	100% (6件)			・おたよりと一緒に集計結果報告として配布している。 ・家族懇談会を開催し、説明している。 ・玄関に集計結果報告として掲示している。
	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	100% (6件)			・評価結果をもとに職員で協力、改善に向け努力している。
	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	100% (6件)			・外部研修、内部研修共に積極的に行なっている。 ・内部研修では、伝達研修が多く事業所内研修の充実も求められている。
適切 な	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	100% (6件)			・ニーズや課題について職員間で話し合い、共通認識を持ち分析している。
	10	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	50% (3)		50% (3)	・個々にアセスメントツールを用意しているが、定期的に利用者全員に対して実施する必要がある。 ・アセスメントの見直しも必要。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100% (6件)			・月担当者が中心になって立案し会議等で共有している。周知し協力合っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	100% (6件)			・新しい内容を取り入れるように心がけている。 ・職員間でアイデアや工夫についてよく話し合いをしている。
	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	100% (6件)			・休日は午前午後2つの活動を計画している。 ・外出企画や季節行事、調理実習等取り入れている。 ・長期休暇は、体育館を借り思い切り体を動かせるようにしている。

支援の提供	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か	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・個別活動では支援計画に基づき、個々の目標に向かっての取り組みをしている。 ・ゲーム、SST、集団活動を取り入れている。
	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か	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・朝礼時に利用者状況報告、支援や役割分担の打ち合わせをしている。
	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か	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・翌日の朝礼で確認している。職員連絡帳を使い、休みの職員も共有できるようにしている。 ・支援終了後、気になること等は互いに伝え合うようにしている。
	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	66.7% (4件)	16.6% (1件)	16.7% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・記録の遅れがあるが、出来るだけ記録の遅れがないように互いに努めたい。 ・記録漏れのないようにしたい。記録の徹底を図る。
	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・年2回モニタリングを全職員で行い、見直しをしている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っているか	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインを全職員に配布している。 ・年1回は内部研修として読み合わせをしている。
関係機関や保護者との連携	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最もふさわしい者が参画しているか	83.4% (5件)		16.6% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・児発管、主任が参加している。 ・今後は担当者等も積極的に参加させていきたい。
	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画を頂けていない中学校もあるが、こちらから欲しい旨を伝えている。 ・毎週の予定を各小学校より配布されている。 ・電話や迎えの際に互いに申し送りしている。
	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	66.7% (4件)	16.6% (1件)	16.7% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが必要な利用者はいないが、リハビリの様子を見学している。
	23	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	66.7% (4件)	16.6% (1件)	16.7% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事前の見学をし子ども状況を確認している。 ・相談員を通して情報共有している。
	24	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	83.4% (5件)		16.6% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者がいなかったが、必要に応じて情報提供を考えている。
	25	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	66.7% (4件)		33.3% (2件)	<ul style="list-style-type: none"> ・助言は今年度は受けることはなかったが、必要に応じて受けるようにしている。 ・研修は受けている。
	26	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	16.7% (1件)	16.6% (1件)	66.7% (4件)	<ul style="list-style-type: none"> ・年間計画には入れているが、実施できていない。 ・それぞれの活動があり、日程調整が難しい。 ・学校等で交流があるため必要性に疑問を感じる。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	50% (3)	16.7% (1件)	33.3% (2件)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所としては参加していないが、相談事業所と通して情報を頂いている。
28	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・お迎えや送迎の際、些細な事でも話をするようにしているが、受け取り方や捉え方がまちまちで共通理解になっているかは悩むところである。出来る限り誠意を持って伝えるようにしている。 	

	29	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	83.4% (5件)		16.6% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人のペアトレに参加を促し参加した方もいた。 ・職員の研修も積極的に参加し、内部研修にも入れている。
保護者への説明責任等	30	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か	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・契約時、変更時に文書や口頭で説明を行なっている。 ・運営規程は玄関に貼りだしている。
	31	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・相談に応じているが、全職員が相談に応じる力が必要である。 ・相談ごとについては、職員全体で話し合い保護者へ伝えている。相談員へ繋げている。
	32	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会担当職員を中心に協力合っている。
	33	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・体制は整えている。発生時には迅速な対応を心がけている。 ・気軽に苦情を言えず、モニタリングやアンケートで伝えてくることが多く課題となっている。 ・利用者への周知が不足していることから体制を整えたい。
	34	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・月毎の活動予定表、活動の様子等のお知らせ版を発行。 ・年に数回ブログ更新。
	35	個人情報に十分注意しているか	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・ひやり・はっと等で再発防止に努めている。
	36	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせた伝え方の工夫をして分かりやすい丁寧な対応に努めている。
	37	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・行事に外部講師として地域の方を招き、交流している ・地域の行事やイベントには積極的に参加している。
非常時等の対応	38	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	66.7% (4件)	16.7% (1件)	16.6% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は周知しているが、保護者への周知は図られていない為今後玄関への掲示やお知らせ版等で周知を図りたい。。
	39	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・様々な災害を想定して計画的に活動に取り入れている。年4回実施。
	40	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・職場内、外部研修の参加 ・毎月人権擁護チェックを行なっている。
	41	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か	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・拘束の必要な利用者の保護者から承諾書を頂いている。支援計画書や拘束を行なった場合の拘束時間や対応について職員間で検討し記載している。 ・家族への報告も行なっている。
	42	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	83.4% (5件)		16.6% (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師からの指示書はないがアレルギーへの配慮は行なっている。 ・おやつや調理実習
	43	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	100% (6件)			<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の会議で検討し共有している。

放課後等デイサービスアンケート評価結果について

令和元年10月に実施いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり胆沢

所長名 但木 美穂

環境・体制整備

限られたスペースを利用者間の関係性や、状況に合わせ、相談室（静養室）の小上がりも、利用者様が自由に利用できるようにしております。庁舎の建物ということあり、バリアフリーが難しい場所については、職員の声かけ、状況により介助し安全に過ごせるよう配慮しております。トイレ入口等が狭いこともあり、利用希望の際には必ず見学し確認をさせていただいております。

職員の配置につきましては、放課後等デイサービスの指定基準を上回る配置となっております。

業務改善

日々の業務におきましては、朝会、職員会議、個別支援会議等にて話し合う場を設け、振り返りを行い、全職員に周知しています。

また、年1回の保護者向け・職員向け評価表アンケート結果を受けて、業務改善に努めております。

職員の資質向上については、外部研修への参加後には、伝達研修を必ず行っております。事業所内研修も年間の計画に沿って実施し、福祉専門職としての、意識の向上に努めております。

第三者機関による評価の実施には至っておらず、法人全体の取り組みとして検討していくものと考えております。

適切な支援の提供

利用者様、保護者様より学校や家庭の様子等聞き取りを行い、個別支援計画を作成しております。利用者様の状態、状況等に応じて、追加のアセスメントが必要な場合には、保護者様へ確認し相談員と情報の共有を図りながら支援に繋げております。

活動計画については、季節のイベントや地域の高齢者施設へ出向いて交流を図っております。また、個別の内容や集団での内容等を組み合わせ色々な取り組みが経験となるよう、会議や朝会で打ち合わせを行い、職員全員が共通した支援を提供する為に確認をしております。

提供時の様子、日々の様子等、結果を報告し合い、分析を行い次の取り組みに繋がるよう、支援経過が明確になるよう記録しております。

関係機関や保護者との連携

学校、相談支援事業所、関係機関と、利用者様の状況について必要に応じて支援会議や情報交換等参加し連携を図ってきました。今年度、岩手県発達障がい者支援センター「ウィズ」よりコンサルテーションを受けて、職員共通理解のもとで支援の提供に努めてきました。

利用者様の学校送迎時のトラブル等についても、学校、保護者様と連絡手順を確認し、対応してきました。

児童クラブや児童館との交流は今年度も実施に至りませんでした。今後、保護者様のご意見も考慮しながら実施に向けて検討してまいります。

事業所職員向

放課後等デイサービス自己評価表

		チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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か	6			・小上がり（相談室）のスペースも使用して対応しています。
	2	職員の配置数は適切であるか	6			・基準を満たす配置となっております。
	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か	5		1	・庁舎の建物ということもあり、利用の希望があったときには必ず見学し確認していただいています。 ・玄関のドアが重い現状です。手を挟まないように保護者様へお願いをし、職員も注視しており、開ける方向（押す、引く）を統一しました。 ・小上がりがありますが使用の際は、上がり下がりの際は声掛けを行い安全に配慮しています。 ・小上がりの段差が座るのにちょうどよい高さで、座って団らんの場になることもあります。
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か	6			・職員会議、個別支援会議にて話し合いの場を設けています。 ・参加できなかった職員へ口頭、会議録にて報告しています。
	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か	6			・昨年度の要望を今年度取り入れました。
	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	6			・法人広報、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か	4		2	・第三者による外部評価は実施しておりません。今後については、法人本部と検討していきます。 ・苦情解決報告会にて第三者委員や顧問弁護士の助言を職員に報告し業務改善につなげていきます。 ・内部監査での指摘事項についても、職員間で話し合って業務改善につなげています。
	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	6			・事業所内外、法人内研修、研修に行った職員より伝達研修を受け、研修の場を設けています。

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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者様からの聞き取りを計画に取り入れています。 ・利用者様の状態、状況等にて追加のアセスメントが欲しい場合に都度保護者様へ伝え、情報収集し計画、支援につなげています。
	10	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・検査結果や情報を保護者様や学校等と共有し、内容に基づいてスケジュール作成や、写真、絵カードを使用しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6		<ul style="list-style-type: none"> ・月の担当者が作成した計画を全員で内容を確認し進めています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6		<ul style="list-style-type: none"> ・季節やイベント、地域施設との交流等取り入れています。 ・前回までの計画を確認し、固定しないよう配慮しながら計画案を立てています。
	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・季節に合わせた活動を取り入れ、長期休みには午前、午後と活動を計画し実施しています。 ・休日には落ち着いた活動を行っています。
	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・個別の課題、集団の課題等を組み合わせ、色々な取り組みができるように心がけています。
	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・会議や朝会で打合せを行っているが、内容について不足している部分もあります。 ・内容が不足している部分については、職員間でフォローし合うよう心掛けて行っています。
	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・翌日の朝会、会議で振り返りを行っています。 ・休みの職員には、職員連絡帳へ記載と直接報告を心掛けています。
	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・記録時の表現について「誰が読んでも分かるよう客観的に記録をしていく」という部分を確認しているところです。 ・記録から支援の検証、改善につなげています。
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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・6ヶ月に1回モニタリングを行い、支援の経過や見直しを行って保護者様にも書面にて説明し、同意をいただいています。 	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	6		<ul style="list-style-type: none"> ・複数の活動を利用者様の特性や状態に合わせて行っています。 	

関係機関や保護者との連携	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最もふさわしい者が参画しているか	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童発達支援管理責任者、または管理者が参加しています。 ・ 会議内容については、職員へ口頭報告と会議録にて報告を行っています。
	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 送迎時間の調整が必要な日には、連絡をし協力を得ています。 ・ 送迎時のトラブルについても、学校、保護者様と連絡手順を確認して対応しています。
	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケアの必要な利用者様はおりません。 ・ 利用者様の受診時に様子等を書面で保護者様から主治医に渡していただいています。 ・ 主治医の指示等は保護者様から報告書や書面のコピーをいただいて職員間で情報共有しています。
	23	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度、新1年生の新規利用者はおりませんでした。 ・ 利用前の情報収集を園等に訪問し申し送りを受けていきます。
	24	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 就労支援会議等に参加し、今までの様子等の情報提供を行っております。
	25	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 療育センター相談支援部よりコンサルテーションを受け支援の提供へ実践しています。
	26	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者様より、学校で交流しているという声もあり検討をしながら、児童クラブ等と交流や活動する機会を設けるよう努めていきます。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	4	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所からは参加しておりません。 ・ 相談支援事業所の職員が参加し、情報を共有しています。
28	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・ 迎えに来た際に伝えたり、連絡帳に記入して共通理解に努めています。 ・ 本人の前で伝えにくい内容については、電話等で伝えることもあります。 	

	29	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・法人でペアトレを開催し、参加を勧め、参加された保護者様もおります。 ・職員全員がペアトレを説明できるよう努めています。
保護者への説明責任等	30	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・契約時、懇談会開催時、受給者証更新時に説明を行っております。
	31	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・児発管、管理者が主に対応し助言を行い、相談員につなげています。
	32	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会担当職員と配慮し、保護者会行事には職員も参加しています。
	33	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・苦情解決窓口を設置し、契約時に重要事項説明書にて説明を行っています。また、事業所内にポスターを掲示し、毎月発行しているお便りにも記載しています。 ・苦情等があった場合には、敏速に受け付け者に報告し、対応するよう心掛けております。
	34	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・毎月初めに事業所のお便りを発行して様子等をお知らせしています。 ・法人広報も広報委員会にて内容等を検討し発行しています。 ・法人ホームページでも情報を発信しております。
	35	個人情報に十分注意しているか	6		<ul style="list-style-type: none"> ・規程に基づき職員間で周知しております。 ・定期的に確認を含めて周知していくことと実践していきます。
	36	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の状況や特性に合わせて、意思を確認しながら選択できるよう配慮し支援に努めております。 ・保護者様にも分かりやすく丁寧な説明を心掛けております。
	37	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	5	1	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々を招く難しさに直面しております。 ・自分たちが地域へ出向くことを意識し、地域の老人福祉施設への訪問を活動に取り入れ継続し、今年度、老人グループホームからの慰問の依頼があり、活動に取り入れました。 ・招くイベント等検討していきます。
	38	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・職員全員へマニュアルを配布し、内容を把握できるよう会議等で確認を行っています。 ・保護者へは懇談会資料にて緊急時の各学校の対応を配布し、懇談会にて確認を行いました。 ・保護者様が、いつでも確認できるよう玄関にマニュアルを準備しています。

非常時等の対応	39	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・年4回以上の訓練を行っています。 ・胆沢総合支所の訓練がある時には、職員も参加します。
	40	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会を設置し、話し合い等を行っております。内容に於いて職員へ報告し周知しています。 ・外部研修の参加、法人内研修、外部研修参加職員からの伝達研修等を開催し虐待防止について学ぶ機会を設けています。 ・毎月、人権擁護チェック表にて各職員振り返りを行い、必要に応じて、職員会議で話し合い、虐待防止に努めています。
	41	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か	6		<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、職員会議にて話し合い、保護者様へ丁寧な説明を心掛け対応しております。 ・朝会や職員会議にて、職員間での振り返りも行っています。
	42	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者様から情報をいただき、不安な部分については、都度確認し対応しています。 ・おやつ提供時、手作りおやつの際には材料等、複数の職員で確認しています。
	43	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	6		<ul style="list-style-type: none"> ・発生時の報告、翌日朝会で検討を行っています。 ・職員会議にて、要因や原因と思われる内容や対応策を検討しています。 ・職員間の連絡ミスが多く、検討結果の内容を、職員1人ひとりが意識して実践していくことが必要です。