

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6年 3月 30日

事業所名 ガーデン

|          | チェック項目  | はい | いいえ | 工夫している点   | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標  |
|----------|---|----|-----|---|---|
| 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                                   | ○  |     | 自閉傾向や環境刺激に敏感な利用児童が多いことも鑑み、必要以上の備品は置かず、空間を確保している。必要に応じて環境を設定。  | 利用者の特性や配慮事項に応じて、空間、環境設定ニーズが増している。固執だけでなくパーテーションを活用するなどして環境設定を行っていききたい。  |
|          | 2 職員の配置数は適切である  | ○  |     | 変わらず利用者:職員が2:1程度で運営。児童発達支援管理責任者を含め福祉型児童入所施設経験者等の常勤を5名は配置。送迎、運転についても常勤職員が必ず対応している。(パートスタッフは運転をしない。)社会福祉士、介護福祉士、保育士等の有国家資格も配置。また、臨床心理士とも委託契約しており支援の訪問指導等を受けている。今年度は心理担当職員も配置している。 | 福祉、心理、保育など職員の専門性を活かした支援プログラムを計画していく。  |
|          | 3 コロナ禍後においても感染対策は適切であるか                                       | ○  |     | 引き続き、徹底をしている。朝、昼、支援後の環境消毒や検温、体調管理等を行っている。また、支援者に関しては、プライベートを含め感染者数等に合わせた強い行動制限を行っている。保護者、利用者が不便さを感じている事も否めないが、「コロナを持ち込まない」、「感染拡大させない」に尽力している。                                   | 他施設に比べ、利用者にも感染対策を強いる場面もあるが、対応にご理解いただき都度ご協力頂き感謝している。   |
|          | 4 日々の活動等が工夫されているか   | ○  |     | コロナの5類移行に伴い、以前のような活動を再開している。  | 外出企画やクッキングなど活動がコロナ禍以前より充実して行っている。   |
|          | 5 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                            |    | ○   | 現在、車いす等が必要な利用者の実績はないが、設備が十分とは言えない   | 前年と変わらず、身体的ハンディキャップ児童の利用が無いため、手すり等の設置は無い。必要に応じて適宜設置を検討。   |
| 業務改善     | 6 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                 | ○  |     | 毎月会議内で利用者個人の課題、目標、振り返り等を行うサイクルを取り入れている。   | 支援別の視点から各会議を月5回以上行っている。毎月利用者個人への支援目標を設定している。小さな目標ではあるが、スモールステップで各利用者の成長を支援していききたい。                              |
|          | 7 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      | ○  |     | 無記名で回答しやすいように封筒に入れて配布、回収を行った。   | 引き続き、保護者から様々な意見が出やすいような事業所、雰囲気作りを行っていききたい。  |
|          | 8 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                            | ○  |     | ホームページで公開している。  | 活動の情報公開はより良い形を検討したい。また、新しいホームページを立ち上げ予定。  |
|          | 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                              | ○  |     | 園(母体施設)と同時に、外部の第三者評価を受けている。   | 次年度も外部の第三者評価を入れる予定となっている。改善、向上に活かしていききたい。   |
|          | 10 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                                | ○  |     | 臨床心理士や外部講師を招いて支援向上に努めている。(例)虐待防止、愛着、感染症、事例検討など  | 内部研修としては臨床心理士のスーパーバイズを受けている。また中堅職員研修を行い支援力の底上げ、人材育成に注力している。コロナに引き続き留意しながらも、外部研修の機会を増やしていく予定。                    |
| 適切な支援の提供 | 11 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 | ○  |     | 初回契約時のアセスメントと見学時等のご本人の様子を観て計画を作成している。   | 引き続き、細かく支援できる様に支援グループからの意見を原案に落とし込む形式を構築していききたい。  |
|          | 12 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                 | ○  |     | 放課後等デイサービスのアセスメントだけでなく居宅支援や学校など、多面的な情報を収集する様にしている。また、支援に困った際は外部のSVを招き、支援や見立てのアドバイスをもらっている。  | 引き続き継続していききたい。  |
|          | 13 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       | ○  |     | 活動プログラムを大きく2グループに分け、全体の立案と細分化された活動を通して利用者の課題、振り返り、支援を行っている。   | 「運動」、「学習」の視点で、利用者一人一人の個別課題、支援を作っている。ここ数年継続して行っている。次年度は活動の拡充、発展を図っていききたい。  |
|          | 14 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     |    | ○   | 利用者個人の目標を毎月設定している。その日の利用者構成に適した活動を考えているが、コロナ禍で活動範囲の制限を解除、幅広くは行えるようになってきた。   | 前年同様、利用者に合わせて活動を提供していく反面、事前にお知らせ、予告できることが少なく、活動の実態が見えにくい所もあると思われる。集団が苦手な利用者や感染症に配慮している反面、楽しさに欠けてしまう面もあったかもしれない。 |
|          | 15 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                         |    | ○   | 大方の流れは構築しているが、日々の利用者の実態で柔軟に設定している部分もある。   | 利用者増に合わせて柔軟に対応している。半面、外部には今日何があるのか見えにくい課題はできている。  |
|          | 16 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            | ○  |     | 計画に直接反映しない部分でも、必要に応じて相談事業所とも密に連絡を取っている。   | 引き続き、各家庭背景にも考慮しながら適宜対応していききたい。  |
|          | 17 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             | ○  |     | 毎日行っている。工夫している点としては、毎日打ち合わせの進行者を変えることによって、多角的な考えを持って支援できるようにしている。   | 継続出来ている。定着している。   |
|          | 18 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        | ○  |     | 支援後は利用者個別の日誌の記入などで記録を残している。また、終礼を行い、日々の振り返りを深く行っている。  | 継続出来ている。定着している。   |
|          | 19 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                    | ○  |     | 記録に関しては毎日個別の記録を残している。(活動や情緒面、怪我、発作等)  | 記録等は必要に応じて応用行動分析等に活用していききたい。  |

|   | チェック項目   | はい                                  | いいえ | 工夫している点  | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標                                       |
|---|--|-------------------------------------|-----|--|--|
|   | 20 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                             | ○                                   |     | 毎月の会議内で計画のモニタリング(支援の状況)確認を行っている。   |  |
|   | 21 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                                    | ○                                   |     | 職員の経験や強みを活かしながら活動を計画、支援を構築している。  |  |
| 関係機関や保護者との連携  | 22 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                     | ○                                   |     | 現場にも従事している児童発達支援管理責任者が必ず参加している。  |  |
|   | 23 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 | ○                                   |     | 現在、利用者が通っている学校とは施設上関係が深く柔軟に相互対応できている。学校支援部とも必要に応じて情報共有を行っている。  | 適宜学校教諭や特別支援学校支援部との連絡、情報交換を行っている。                               |
|   | 24 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                             |                                     | ○   | 園内(母体施設)内に常駐看護師がおり、怪我の処置や緊急時の指示、相談を行っている。  | 医療的ケアが必要な児童の受け入れ実績は無し。   |
|   | 25 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                | ○                                   |     | 前年同様、児童発達支援センター等やその障害児相談とも情報交換に努めている。また、卒業時間が経過していても、気になった点あれば幼少期の様子を尋ねている。  | 必要であれば就学前の施設に訪問させて頂き、児童の様子を見させて頂いている。                          |
|   | 26 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     | ○                                   |     | 保護者同席や同意の上、情報の提供や進路先の意向会議にも参加している。また、区の基幹相談支援センターとも連携をとっている。   | 必要であれば、直接訪問してアフターフォロー等を行ってきたい。                                 |
|   | 27 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                          | ○                                   |     | 利用者個別案件にて、児童相談所やゆうゆうセンター等の専門機関とやり取りを行い、助言も頂いている。   | 引き続き行っていく。   |
|   | 28 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                                 |                                     | ○   | コロナ禍で、行動制限や施設内外への立ち入り制限等もあり、前年に増して機会を得られなかった。  | 施設特性上、なかなかできていないが、再開してきたい。                                     |
|   | 29 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している   | ○                                   |     | 管理者、が福岡市障がい者等生活支援協議会に委員として参加。ガーデン職員としては、その下部組織である南区ネットワーク会議に参加し、研修や情報交換等を行っている。                                    | 定期的に参加している。  |
|   | 30 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                        | ○                                   |     | 送迎対応に必ず常勤職員が入り、その日の状況や課題等を伝える様になっている。  | 保護者の欲しい情報と相違が無いように、配慮を継続してきたい。                                 |
|   | 31 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                       | ○                                   |     | 公的に行っているわけではないが、ご家庭の様子や相談に適宜対応している。必要性に応じて他事業(デイ、ヘルパー)へ紹介や障害福祉サービスの利用方法の話をしている。                                    | 放課後等デイとしてだけでなく、他事業運営している形態を活かし、地域拠点施設となれる様に対応してきたい。            |
|   | 保護者への説明責任等   | 32 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 | ○   |  | 契約書の中にも、負担額や各加算等の説明を記載し、説明を行っている。また、変動も考えられる単価に関しては別紙にて配布している。 |
| 33 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                           |  | ○                                   |     | 各種相談に対応。必要な助言や他事業所や他障害福祉サービスの紹介などさせて頂いている。また、家庭生活では兄弟児との関係も重要なものである為、その点の相談にも意識し、助言させて頂いている。                       | 可能な範囲では継続してきたい。  |
| 34 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                       |  |                                     | ○   |  | 要望の声、逆に必要性を感じない(保護者の負担になる)との声も頂く。適宜判断してきたい。                    |
| 35 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 |  | ○                                   |     | 苦情があったものに対しては迅速に対応させて頂いている。大きな苦情等は無し。  |  |
| 36 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                   |  |                                     | ○   |  | 時代に適した情報発信の仕方も検討中。今後は個人情報に留意しながら発信の予定(Instagramの開設)            |
| 37 個人情報に十分注意している  |  | ○                                   |     | 写真や名前等も含め十分に注意をしている。事前にアンケートを行い、情報の活用範囲を確認している。  | 上記の外部への発信に伴い、取り扱いには注意していく。                                     |
| 38 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                               |  | ○                                   |     | 引き続き、毎回連絡帳を記入し、その日の様子などを保護者と情報交換を行っている。また、利用児童には必要に応じて意思疎通の文字や絵カード、手順書などを用いてコミュニケーションをとっている。SVIにも現地を見てもらい助言を受けている。 |  |
| 39 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                                 |  |                                     | ○   | コロナ禍の為、今年度は実績無し。   | 以前は、施設全体で夏祭りを開催し地域住民の方からも沢山の来客があったが、今後は検討中。                    |
|   | 40 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                       |                                     | ○   | 各マニュアルは策定している。園内職員で構成されたマニュアル整備委員会があり、毎月会議を行っている。必要に応じて適宜更新等を行っている。  | 保護者への周知が不十分。   |
|   | 41 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                                    |                                     | ○   | 定期的避難訓練に加え、常勤職員全員が消防署にて上級救命講習を受講済み。また、AED等の講習も定期的に行っている。   | 保護者への周知が不十分。避難訓練についてはできるだけまんべんなく参加できるように計画してきたい。               |

|             |    | チェック項目   | はい | いいえ | 工夫している点  | 課題や改善すべき点を踏まえた<br>改善内容又は改善目標                          |
|-------------|----|--|----|-----|--|---|
| 非常時等の<br>対応 | 42 | 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   | ○  |     | 年間で数回は虐待防止に関わる研修を行っている。<br>近年は虐待のみでなくグレーゾーンを考える研修を行い、日々の支援に振り返りを行っている。 | 外部講師を招いての虐待防止研修を開催している。                               |
|             | 43 | 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 |    | ○   | 園内委員会において、身体拘束の3か条(切迫性、非代替性、一時性)をもとに、身体拘束マニュアルを策定、確認している。              | 指針の整理等も行った。   |
|             | 44 | 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   | ○  |     | 食物アレルギーに関しては管理栄養士が入って対応している。<br>また、緊急時等は相談、対応できる看護師も園内に常駐。             | 引き続き、対応には重々に気をつけていきたい。                                |
|             | 45 | 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  | ○  |     | 前年同様、ヒヤリハット、事故報告は現場で振り返りを行い、園内の委員会で検証されている。また、検証後、職員会議で全職員に周知されている。    | 内容の共有、対応の振り返りや般化を心掛けている。<br>今後も積極的な報告書の提出(記録)行っていきたい。 |