

公表:令和3年3月20日

事業所名 てととのキッズ

◎ この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。 職員数10名 回答10名 調査期間:令和3年2月8日~2月22日

チェック項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標・工夫している点
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	2	5	3	・令和3年3月より新たに1単位10名の放課後デイの指導訓練室が追加になり、療育場所に余裕がでてきます。また園庭や研修室の活用など療育に必要なスペースを確保していきます。
	② 職員の配置数は適切であるか	4	5	1	・基準上の人数に加え、加配を常勤換算で2名配置しています。また事務職員や運転手の協力体制を整え安全性を考慮した配置に努めていきます。
	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	9	1		・トイレの構造が、体格が小さい利用児に対して不応の時があります。その場合は、足踏み台や福祉用具で工夫しています。
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	6	4		・月に1回は、職員全員での業務会議を設け課題と改善を明確にしています。また次年度は送迎や活動など3つの事業所の各担当者での会議も設けPDCAサイクルの強化につとめていきます。
	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	2		・年に一度は、保護者向け評価を実施しその結果の共有を職員全員でおこないます。また改善策についての協議検討の会議を設けています。
	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	5	3		・毎年3月に公表しています。
	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	3	5		・第三者による評価については、必要性を十分に実感しておりますが、評価の実施に至っておりません。次年度は、重点課題として取り組んでいきたいと思っております。
適切な 支援の 提供	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	3	1	・本年度は、感染拡大予防もありOJT・OffJTともに機会が少ない一年でした。次年度は、さらにリモートを活用した研修計画など工夫を設けていきます。
	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	1		・利用開始前のアセスメントでは、基本情報や発達記録、SM社会評価、カナダ作業遂行測定など客観的な評価スケールと面談でのニーズ把握に努めています。その後カンファレンスをおこない計画立案となります。主に作業療法士、言語聴覚士と保育士で協働し児童発達支援管理責任者が作成および管理していきます。
	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か	6	4		・次年度からは児童発達支援管理責任者がS-M社会生活能力検査やCOPM等を状況に応じて活用できるように検討中です。さらにリハビリ専門職のアセスメントの体系化をおこなっていきます。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	8	2		・活動の立案は、活動担当の職員の素案に対して月に1回活動会議を実施し、職員の意見交換により確定にしております。
	⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	9	1		・運動、生活、学習、社会性の各々のスキルの向上を目的としたプログラムが週単位で工夫されています。さらに次年度はコミュニケーションスキルやパソコン・ICTの活用など将来を見据えたプログラムの工夫をおこなっていきます。
	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	7	3		・きめ細やかな環境設定や場面設定を検討する時間が必要と感じております。活動担当職員とリハビリ専門職が協働し適切な療育活動が実施できるように設定していきます。
	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	10			・次年度は、リハビリ専門職が実施する個別療育や実務経験・体験、運動プログラムに加えて福祉専門職でのソーシャルスキルトレーニング等の小集団での活動も実施していきます。
	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	9	1		・勤務シフトがパターンあることもあり、全ての職員が揃っての確認に努めています。休日体制の時は、前日の終業後に支援内容の確認ができるよう仕組みを作っています。
	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	4	6		・支援終了後は、送迎業務があり職員全員でのふりかえりの時間の確保が難しい状況です。事故やリスクにつながる出来事は終業後に児発管や管理者と共有し、緊急を要さない出来事は、次の日の朝礼にておこなうようにしています。
	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	10			・日々の記録は徹底されますが、検証・改善については月に1回の業務会議時に問題点を挙げるように努めていきます。随時気づきがあった課題は、事業所で改善策を管理者まで挙げていくような仕組みを作っています。
関係 機関 や保 護者 との 連 携	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	2		・計画更新および課題発生時は児童発達支援管理責任者がモニタリングを実施しています。モニタリング後にカンファレンスをおこない計画の見直しを多職種協働でおこなっていきます。
	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	8	2		・生活指導・創作・地域交流・余暇活動時間の確保に努めております。また次年度は新人職員も多く、ガイドラインの学習に務めていきます。
	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	10			・会議の目的に応じた専門職、担当者が行くようにしています。
	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	9	1		・送迎については随時送迎シフト作成担当者が学校に連絡調整をおこなっています。課題発生時は管理者・児発管が対応し調整しています。
	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	9	1		・保護者の方には、緊急時の搬送について主治医と共有していただくようにしています。また主治医の情報提供書の作成もしくは訪問看護ステーションの指示書の共有をお願いしています。
	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	1	1	・新1年制の受け入れにつきましては、在園していた保育園等や関係機関からの情報収集をおこない、アセスメントに努めています。必要に応じて学校生活など見学をおこなっています。また課題については、個別支援会議を開催し相互理解に努めています。
	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	5	3	1	・就労サービスに対して、これまでの支援経過の情報提供をおこないます。一方で相談支援事業所に対しても情報提供していきます。
	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	1	8		・昨年度は、個別支援会議を通じて助言をいただきました。療育現場にて倫理的課題が今年度は電話等を通じて助言いただけております。
	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	4		・同一法人内の学童クラブと季節の行事活動で交流をおこなっています。
	㉗ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	5	4		・ご案内時は積極的に参加しています。
保護 者へ の 説 明 責 任 等	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	7	3		・連絡帳で課題が共有できた時は、文書および口頭で対応するように努めています。
	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	2	5	2	・次年度の保護者支援研修テーマとして挙げていきたいと思っております。
	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	9	1		・契約時および重要事項変更時に管理者もしくは児童発達支援管理責任者が個別に説明するように努めています。
	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	2		・今後は、十分な相談支援が可能となるよう保護者の方へのお知らせや相談対応者の時間の確保に努めていきたいと思っております。
	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	5	3	1	・次年度はライフステージに合わせた小集団での開催を予定しています。
	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	9	1		・苦情発生時は児童発達支援管理責任者が窓口となり面談対応しております。解決策は、管理者を責任者として設置し、さらに法人内で検討会が実施され保護者に回答をおこなうようになっております。
	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	9	1		・キッズだよりを月1回発行しています。
	㉟ 個人情報に十分注意しているか	10			・事業所利用開始時に個人情報取り扱いの同意書を作成し、それに沿った運用をおこなっています。またサービスご利用中の個人情報は、鍵付きのキャビネットに保管しております。
	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	10			・出来るだけ個別にて情報を伝達しています。必要性に応じて視覚支援や文書での疎通を図るように努めています。
	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	5	3	2	・地域活動のご案内や地域での行事には長期休みや土曜日を活用しています。例年法人の秋祭りにて利用児の作品の掲示や販売をおこないます。今年度は中止でしたが、次年度は地域の状況を鑑みたくえ地域資源を活かし交流の機会を設けたいと思っております。
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	9	1		・各マニュアルの保護者への周知は、次年度の保護者会でおこなう予定です。
	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	6	3	1	・次年度は最低年3回避難訓練と防犯訓練が予定されています。次年度実施された時は、連絡帳を通じて報告します。
	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	3	1	・虐待防止研修は、入職時および事業所の定期的な研修として計画していきます。
	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	2		・やむを得ず身体拘束をおこなう場合は、管理者はその必要性について法人内の医療安全委員会にて協議されます。その結果、個別で保護者面談をおこない方針を説明し、同意をいただきます。
	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	3		・おやつ提供については、利用開始前にアレルギーについての文書での聞き取りを保護者に対しておこなっています。医師との連携については給食においてのみ(児童発達支援)主治医より情報提供書を作成、連携していただき事業所専任医師が法人内管理栄養士(厨房)に指示を出しております。
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	10			・在宅事業部門の事故対策委員会で年度末に事例の集計・分析をおこなっています。委員会での報告事項を事業所で共有することとしています。	