

放課後等デイサービス『らいと』 自己評価表

令和5年11月作成

		はい	どちらとも いえない	いいえ	
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	○			指定基準(利用定員10名に対し24.7㎡以上)に対して、32.8㎡の大部屋+8.9㎡の小部屋2部屋+個別活動室で、合計50㎡以上を確保して支援を行っています。曜日によっては1日の利用人数が13名程度になる日があり、活動内容も多岐に渡る場合は手狭に感じる事があります。
②	職員の配置数は適切であるか	○			指定基準(利用定員10名に対して、児童指導員2名以上)に対して、加配職員を配置しています。ご利用者の支援時間帯には、児童発達支援管理責任者、看護師を含め最低5人以上で支援出来る体制を整えています。また、児童指導員等は常勤換算で4.0人になるよう配置しています。
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	○			『京都市建物等バリアフリーの促進に関する条例』に適合するよう設計されており、各居室間の段差をなくし移動が容易になるようにしています。また、トイレも個室2室を設置し、うち1室は車イス対応の多目的トイレとなっています。
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	○			日々の活動や改善点については、毎日の朝礼、終礼において広く周知、意見交換をする機会を設けています。利用者支援や環境整備において十分な検討が必要と判断したものについては、定例職員会議や定期的な支援会議で、各職員と目標や成果について確認する機会を設けています。
⑤	保護者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	○			昨年同様、年度末に保護者向け評価アンケートを実施して、結果を各ご家庭に配布するとともに、ホームページにも掲載予定です。自己評価と合わせて保護者からの評価をしっかりと受け止め、以降の業務改善に活かしていきます。
⑥	この評価結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○			評価実施ごとにホームページで公開しています。
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	○			直近で2020年2月に第三者評価を受けており、結果についてもホームページで公開しています。評価された内容については、職員間で内容を検討して業務改善に活かしています。
⑧	職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			職員の資質向上のため、各種研修参加の機会を設けています。事業所単位では、個々の希望や習得が望まれる内容に応じて、職場内研修や外部研修に参加する機会を設けています。(感染症対策や時間効率の面から、オンラインによる受講を推奨しています。)エリア単位では各種委員会による虐待防止研修や外部講師による研修、その他安全運転講習などを実施して、職員の資質向上に努めています。
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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			共有のアセスメントシートを用いて、ご利用者・保護者のニーズ把握や課題の整理等を行っています。その他モニタリング面談や個別面談で伺った内容を基に、個別支援計画を作成しています。
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	○			アセスメントツールは法人内で共通化された書式を使用している。個別支援計画のモニタリング面談や、個人状況・生活環境等が大きく変化した際は、聞き取りを行い内容を適宜更新している。
⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			毎日の活動プログラムは、日直によるプログラム立案をベースとして、他職員の意見を聞きながら内容を決定しています。内容は個別支援計画の目標達成に沿うよう、過去の記録や書籍・ホームページ等参考資料を活用して総合的に決定しています。創作活動等においては、試作品を常勤職員で検討して、すべてのご利用者が活動に取り組む事が出来る内容になるよう努めています。
⑫	活動プログラムが固定しないよう工夫しているか	○			基本は個別支援計画の目標達成に向けて活動内容を決定しています。その中でも、ご利用者の能力や興味・関心に基づいて、個別活動、集団活動、外部活動など様々な種類の活動が提供出来るように努めています。
⑬	平日・休日・長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか	○			基本方針としては平日・休日・長期休暇で課題自体は変更せず、一貫した内容で支援を提供しています。ただし、平日の短時間では実施が難しい内容や、長期休暇中で時間的余裕がある事により実施できる内容の場合は、その都度職員間で検討して、外出活動や連続活動として実施しています。
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	○			ご利用者の特性や強み・保護者ニーズに応じて、個別活動と集団活動を組み合わせた個別支援計画を立案し、達成のための活動を提供しています。計画外であっても、その日の利用者の状況に応じて、個別活動と集団活動を切り替えて提供・実施する事があります。

15	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	○		毎日支援前に朝礼を行い、独自の日程表を用いて当日の出欠、活動内容、各職員の役割等について確認しています。日程表の作成は日直が行い、朝礼前に別職員が確認するダブルチェック体制とする事で、活動内容が適切か、役割に抜けがないか等を確認しています。
16	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか	○		送迎終了後の時間(概ね18:00~18:30)に終礼を行い、その日のご利用者の様子や特記事項について報告、共有しています。その他業務上必要な報告事項についても共有します。不在職員や時短職員にも終礼の内容を周知出来るよう、毎日業務日誌を作成しています。
17	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	○		法人内で共有されているケース記録システムを利用して、ご利用があった日は必ず活動内容やご様子について記録を付けています。記録はひと月毎に出力して回覧し、内容を職員間で共有しています。
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	○		個別支援計画の規定に基づき、支援計画公布から6か月以内にモニタリング面談を実施して、保護者と計画実施状況等について内容を共有しています。必要に応じて、期間内で複数回の見直しを行う事があります。
19	ガイドラインの総則の基本活動(ア.自立支援と日常生活の充実のための活動イ.創作活動 ウ.地域交流の機会の提供 エ.余暇の提供)を複数組み合わせ、支援を行っているか	○		コロナウィルスの5類移行後も感染症対策の実施を継続しているため、外部との接触機会がある地域交流は実施出来ていません。一方で、個別支援計画に基づき、自立や日常生活充実のために内容を工夫した活動を提供したり、毎月の壁面創作活動、隔月の持ち帰り創作活動など複数の活動を組み合わせて実施しています。
関係機関や保護者との連携関係や保護者との連携関連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		○	今期はサービス担当者会議の実施がなく、参加機会がありませんでした。今後参加の機会があった際は、児童発達支援管理責任者や、ケース担当職員が参加する事を予定しています。
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		○	下校時間や行事予定等については、学校や保護者から予定表や口頭連絡を通して確認・周知しています。学校においては、それぞれに対応が異なり必要な情報が得られない場合があります。(例:学校側の失念、放課後等デイサービスに関して、情報提供は学校側からではなく保護者側から行うものという学校側の方針、等)保護者からの情報提供も十分ではない場合もあり、学校、保護者、事業所の三者間での情報提供・共有について、その必要性を今後も学校側に働きかけていきたいと考えています。
22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医と連絡体制を整えているか		○	当事業所は『重症心身障がい児以外』を主たる利用者とする事業種別で登録を行っていますが、現在3名の医療的ケアが必要なご利用者の利用があり、3名の看護師を交代で配置して必要な医療的ケア、及び支援を行っています。今期は主治医からの直接的な支持や情報共有の実施はありませんでしたが、保護者及び学校からの指示書や口頭指示を受けて、必要な情報共有と支援を実施しています。
23	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、自動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		○	就学前の利用機関や支援機関との情報共有については、今期は具体的な実施はありませんでした。利用希望があった際は、保護者からの聞き取りで就学前の利用機関や支援機関について把握するとともに、必要に応じて街頭の利用機関や支援機関と情報共有を行うように努めます。
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等しているか		○	事業所での支援内容については、卒業後に利用する障害福祉サービスからの求めに応じて、必要な情報提供を行っています。情報提供の際は保護者に確認を取り、個人情報に十分留意した内容で情報提供を行います。
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		○	今期は助言や研修について具体的な実施はありませんでしたが、発達障害者支援センターの特性アセスメントを受けるご利用者がいる場合は、支援機関と連携して情報共有を図っていきます。専門機関の研修については、積極的に参加する機会を設けています。
26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		○	コロナウィルスの5類移行後も感染症対策の実施を継続しているため、外部との接触機会がある交流は実施出来ていません。感染状況等、動向に注視しながら今後の実施について検討していきたいと考えています。
27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		○	当事業所は、京都市南部圏域の自立支援協議会の下部組織である、放課後等デイサービス分科会に調整会議メンバーとして参画し、支援機関との情報共有、外部への提言、見学会やイベント等の立案等を行っています。また、自立支援協議会が実施する意見交換会や見学会にも積極的に参加しています。
28	日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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		○	日々の活動のご様子については、連絡帳への記載を行っています。また、必要に応じて電話連絡や送迎の機会に情報提供を行う事で共通理解に努めています。
29	保護者の対応能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		○	ティーチャーズトレーニング(ペアレントトレーニングの支援者版)について勉強し、支援に取り入れています。ご利用者の様子で気になる事があれば、電話や面談等を通してご様子をお伝えするとともに、保護者からの困りごとや相談について、専門的知見をもって相談に乗ったり、事業所で実施している支援方法をお伝えしてご家庭でも取り入れて頂けるよう支援しています。

保護者への説明責任等				
③⑩	運営規定、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	○		利用契約時に契約書・重要事項説明書・個別支援計画書について書面で説明を行い、同意承諾を得た上で書類をお渡ししています。運営規定や記載事項や支援の内容・利用者負担等については、別途説明の機会を設けています。個別で不明な点などについて問い合わせがあった場合は、その都度説明を行っています。
③⑪	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	○		日常や個別支援計画のモニタリング面談時において、保護者から悩みや困りごと等について相談があった際は、事業所内での様子をお伝えするとともに、専門的知見に基づいた支援方法を説明してご家庭でも役立てて頂けるよう努めています。また必要に応じて参考資料等をお渡ししています。
③⑫	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		○	コロナウィルスの5類移行後も感染症対策の実施を継続しているため、今期も父母の会の活動支援や保護者会は実施出来ていません。今後の動向を注視しながら、再開について検討していきます。
③⑬	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	○		苦情対応については、苦情受付窓口担当者(児童発達支援管理責任者)、苦情解決責任者(施設長)を設置し、重要事項説明書にその旨を明記して契約時にお伝えしています。また、法人内にも苦情解決第三者委員を設置しています。苦情やご意見を伺った際は、責任者を筆頭に真摯な対応を心がけるとともに、内容について職員間で十分に検討し、結果を保護者にお伝えしています。
③⑭	定期的に会報等を発行し、活動状況や行事予定、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	○		事業所として紙媒体での会報は発行していませんが、活動状況について定期的にホームページに掲載しています。また、個別の活動や様子については、連絡帳にアルバム形式で活動写真を添付して、日々のご様子を知って頂く機会を設けています。
③⑮	個人情報に十分注意しているか	○		法人として個人情報保護に関する規定を設けており、規定に則った個人情報の取り扱いに関するマニュアルを整備しています。書類の取り扱い、情報共有等について、個人情報の取り扱いに細心の注意を払うよう周知徹底しています。
③⑯	障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	○		ご利用者の障害特性に応じて、言語コミュニケーションだけでなく、非言語コミュニケーション(文字提示、絵カード、写真、指さし等)を用いて、分かりやすくお伝えできるよう配慮しています。
③⑰	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		○	以前は地域住民への活動報告として、創作品などを展示する『らいと展』を実施していましたが、コロナウィルスの影響から現在は休止となっています。
非常時の対応				
③⑱	緊急対応マニュアル、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		○	各種マニュアルについては整備、周知を行っています。マニュアル作成から見直しが滞っているものもあり、定期的な見直しの実施を検討しています。マニュアルについては、事業所の運営に関わる資料との観点から、具体的内容については保護者への周知は行っていません。
③⑲	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	○		年間計画に基づいて、年に2回火災や地震を想定した避難訓練を実施しています。避難訓練の他、職員を対象とした消火器訓練の実施も行っています。
④⑩	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	○		法人全体として虐待棒委員会・身体拘束等適正化委員会の設置を義務付けており、当事業所も所属エリアの虐待防止委員会・身体拘束等適正化委員会に所属し、年1回以上虐待防止研修に参加しています。日常においても、虐待行為に繋がる不適切な支援について、職員会議やOJT(オン・ザ・ジョブトレーニング)を通して検討、適正化を図っています。
④⑪	どのような場合にやむをえ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。		○	身体拘束等が必要になる場合の判断や、ご家庭への連絡・同意の確認について、マニュアルや必要な書式を整備しています。身体拘束を実施する場合は、身体拘束に関する計画をお伝えして同意を得た上で、手順に沿って実施する事になっています。現在、身体拘束を実施した事例はありませんが、必要と思われる状況が発生した場合は、上記に則って速やかに体制を整えます。
④⑫	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	○		食物アレルギーについては、保護者から聞き取りを行ってケース記録やアセスメントシートに転記するとともに、食物を保管する場所に該当するアレルギー食物を明記して情報共有を行っています。また、おやつについては購入する職員と保管する職員は別々の者が行うダブルチェック方式をとっています。医師の指示書についてアレルギー対応を実施するケースは現在ありませんが、アナフィラキシーショックに対応するための医療機器の操作等について、ご家庭から情報提供を受けて、職員全員でマニュアルの確認等を行っています。
④⑬	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	○		ヒヤリハットに該当する事案が発生した際は、定められた書式を用いて速やかに報告書を作成して、職員間で供覧出来るようにしています。同様の事案が発生しないよう、終礼や職員会議等で内容を検討して、再発防止策の策定を行っています。