

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 5 月 31 日

事業所名 シルビアンレクトレセンター

		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	6	0	0	全体的に広く、また活動内容や児童の情緒、用途や感染状況によって使用する部屋(大部屋、個室、畳間等)を分けることができます。	年齢層が幅広く、中学生が走り回ったり、不穏状況になった際に小学校低学年の児童と衝突や他害行為による事故が想定されます。ヒヤリハットや事故防止のため、職員の見守りを今後もより一層強化していきます。また、部屋が複数ある分、児童が一きりにならないよう職員の配置、安全の確保は工夫をしていきます。
	2	職員の配置数は適切である	2	1	3	毎曜日、利用児童のメンバーが変わることにより児童の見守りや対応が手薄になる場合もありますが、声かけや見守りを工夫し職員間で連携をとっています。	現在、男性より女性職員が多く、男児の利用者は2/3以上。また、中学生の男児が多く、職員の休み状況によっては排泄や着替えの介助が難しくなる場合があるため、バランスよく配置できるよう改善していきます。また、マンツーマン対応が必要な児童も多く、日によっては送迎や見守り体制が厳しい日もあります。現状よりもさらに多く配置が必要か否かを検討していきます。
	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	2	2	0	4	外階段の手すりをつかって歩行困難な児童や低学年児も自力歩行で階段昇降が上達してきています。室内はほぼバリアフリー化されており車椅子の児童も過ごしやすい状況に整備されています。
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	6	0	0	日々の支援や療育だけでなく、活動や行事のPDCAサイクルも行っていきます。送迎前後や職員ミーティングを通して全職員が参画できています。	職員運動時間の時差、長期休暇等は定期的な職員ミーティングの開催が困難なため、開催日や時間帯などを工夫して定期で行えるよう考慮していきます。それでも難しい場合は、グループLINEを使用し情報共有が迅速にできるよう努めていきます。
	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	6	0	0	保護者の方々から頂いた評価表アンケートを全職員で共有し、業務改善に繋げています。	集計結果をもとに保護者の意向やニーズをしっかりと把握し、継続の可否や改善策を検討しながら全職員で今後も質の向上を目指していきます。
	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	6	0	0	毎回公表しています。	評価表の結果を踏まえ、業務改善に向け見直し、質の向上を行っていく予定です。ホームページでも公開しています。公表場所がわからない保護者の方々へ積極的に公表場所を周知していきます。
	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	6	0	0	他部署だけでなく学校や他事業所、相談支援からの評価やアドバイスを等も聞き入れ、業務改善を行っています。	今後は、第三者による外部評価を行い、より一層業務改善に繋げていけるよう検討していきます。
	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	6	0	0	社内では年間研修計画を立案しそれに沿って研修を行っています。また、社外への研修にも積極的に参加できるよう、機会を確保しています。	定期的に社内研修を実施しています。今年度より職員からの研修内容も募集し、「知りたい」「学びたい」を具現化できるよう努力しています。また、さまざまな外部機関の研修にも幅を広げて参加しています。
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	6	0	0	アセスメント、モニタリングを行い、現状把握やニーズ等を分析し、計画書に反映しています。	職員ミーティングや送迎終了後等、全職員からの客観的な意見の表出、分析が行える時間の確保をしていきます。児童発達支援管理責任者に限らず、全職員が分担して各児、最新のアセスメントを更新していけるよう努めていきます。
	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	6	0	0	アセスメントシートを使用し、現在の状況把握や課題分析を行っています。	個人情報漏洩には十分配慮した上で、アセスメントシートや児童の現況記録などをいつでも全職員が閲覧し、個々の内容を確認でき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	5	1	0	ミーティング時や業務中に全職員で意見を出し合い、翌月に行う活動を考えます。	毎月、月初めには翌月の活動を利用児と職員とで決めていきます。行事に関しては一部の職員で決める事が多いが、行事や年間行事計画についても全職員で話し合い決めるようにしていきます。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5	1	0	毎月初めに児童を含めた事業所会議を行い、翌月のやってみたいこと、行ってみたい場所を話し合っています。また、職員間でも案を出し合い、マンネリ化しないよう「静」(動)や季節や伝統行事、流行りものなどの活動も組み込み、工夫しています。	児童の「やってみたい!」の要望を取り入れるだけでなく、保護者、また他部署や地域からの意見や要望を募り、ニーズに合った活動がより多く行えるよう検討していきます。また、地域の活動や行事にも積極的に参加し、交流ができるよう活動の幅も広げられるよう併せて、企画していきます。
	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	4	2	0	利用時間帯や利用児童によって、活動内容を検討、課題を設定しています。	休校時や長期期間中の課題は細かく設定できていないため、事前に全職員で立案し、設定できるよう努めていきます。
	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	6	0	0	児童の状況やニーズ、特性を考慮し、個々に合わせ計画を作成しています。各児童にどのような活動が適しているのかを職員間で話し合っています。	月で見比べると集団活動が多く偏っているため、個別の活動をもう少し増やしていけるよう見直ししていきます。
	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	6	0	0	時間の大小やツールはさまざまですが、毎日打ち合わせを行っています。	今後も打ち合わせ時間が設けられない際は事前に個別LINEやグループLINEで連携を図り、情報の共有を行います。直接対面のミーティングの方が細かい内容まで話し合い、情報共有が出来るため、対面のミーティング時間をもっと確保できるよう改善していきます。
	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	5	1	0	職員の勤務時間が多岐にわたるため、振り返りや気づきはグループLINEで共有したり、翌日に直接伝えるようにしています。また、ミーティングで改めて情報共有を行っています。	現状維持ができるよう、また共有だけではなく各職員が積極的に改善や立案できるよう取り組んでいます。
	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	6	0	0	毎回、支援内容に沿って記録を行っています。その内容をもとに振り返り、改善にも繋がっています。	誰が見てもわかりやすい記録、さらに内容の質を上げていけるよう努めていきます。
	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	6	0	0	最低半年に一度、モニタリングを行い、現状把握や課題分析に取り組んでいます。	すべての関係機関が参加してのモニタリング会議、または定期的に行う事ができない場合もあるため、ズーム会議や書類、電話連絡での情報共有なども含め検討していきます。

	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を踏まえた 改善内容又は改善目標
19	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	6	0	0	ガイドラインに沿って活動を考案 し、 支援を行っています。	今後も継続し、また支援の向上ができるよう工夫していきます。 職員によってはガイドラインを明確に把握できていない者もいる為、丁寧に説明、 共有していきます。

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	6	0	0	毎回、児童発達支援管理責任 者が出席しています。	児童発達支援管理責任者だけではなく、現場で支援している児童指導員も積極 的に 参加できるよう検討していきます。
	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	6	0	0	学校、保護者とも密に連絡を取り 合い、調整しています。 保護者から年間行事等も頂き、 把握していますが月々の下校時 間の変更や行事等も確認でき 次第、連絡を頂いています。	連携はしっかりとできていて、トラブルが発生しないよう今後も継続して連携を 図っていきます。
	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	1	0	5	対象児童はいません。	医療的ケアの対象児はいませんが、てんかん発作を患っている児童も数名利用 がある為、発作時の対応や注意点等は各関係機関と連携できるよう検討してい きます。
	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	6	0	0	契約前や契約直後に電話連絡 や会議の場を設け、 アセスメントや情報共有を行って います。また、先方や保護者の 同意も得て通園中の保育園や 児童発達支援事業所も見学し 情報収集しています。	契約前後だけではなく、利用開始後しばらく経過しても困難な対応時や確認すべ きことは すぐに情報共有できる関係づくりを築けるようにしていきます。問題行動や不明な 点が出てきた場合は保護者の同意を得て、電話や対面での相談が行えるよう努 めていきます。
	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	6	0	0	卒業前には関係機関と一緒に 支援会議を行い、アセスメントや 支援内容を情報提供していま す。また、卒業後も直接対応方 法を見せる事で情報提供してい ます。	保護者の同意を得た上で、今後も必要に応じて情報提供を行っていきます。 また、電話や対面での相談や情報の共有も行い、卒業後もより良い支援が行え るよう努めます。
	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	5	1	0	支援が困難であったり、保護者 や関係機関からの要望があれば 支援会議を行っています。	要望がなくても積極的に連携していけるよう検討していきます。
	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	0	2	4	他施設との交流の機会を設ける ことができませんでした。	夏休みや冬休みを利用して、障がいのない子どもたちと交流が行えるよう検討し ていきます。または外部の行事に参加できるよう考案していきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加 している	4	0	2	機会の確保をすることが できませんでした。	外部の行事や連絡会へ積極的に参加できるよう 調整していきます。
	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	6	0	0	連絡帳への記載だけではなく、 送迎時、児童の様子やまたは突 つきを保護者へ申し送りにして います。また、状況の変化があ ればその都度電話やLINEで報告 し連携を図っています。	今後も児童の支援だけでなく、保護者のレスパイトケアも含め、共通理解を 深めていきます。全利用児の家族支援も頻繁に行えるよう機会を図ってい きます。
	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	5	1	0	事業所での成功体験、療育の 手段等を保護者へ連携してい ます。	保護者へもわかりやすく伝わるよう、口頭だけではなく動画や実践を見せて いくよう努めていきます。
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	6	0	0	契約時に運営規定や重要事項 説明書等、丁寧に説明を行って います。 支援内容や利用者負担が発生 する際はその都度、保護者へ説 明し同意を得ています。	行事や活動に係る利用者負担については直前に確認する事が多い為、今後は 余裕をもって事前に伝え、確認や同意がとれるよう努めます。
	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	6	0	0	子育ての相談のみに関わらず、 家族支援も積極的に取り組んで います。	保護者からの相談や話を待つのではなく、話しやすい雰囲気や関係性づくりを 図り、 遠慮せず話や相談ができるような信頼関係を築いていきます。また、全職員が助 言や家族支援を行えるよう職員間での勉強会や意見交換を行い、知識も増や していくよう努めます。
	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	1	1	4	コロナは落ち着いてきたもの の、インフルエンザや肺炎など 体調崩される児童や職員も続い ていた為、今年度も実施できま せんでした。職員が保護者間の 仲介として相談やアドバイスを 伝える機会は多くありました。	今年度は事業所内外で保護者参加の行事や活動を企画し、保護者同士の 交流や情報共有の場を設けられるよう検討していきます。初対面の保護者同士も 関係性を築き、いつでも気軽に話ができる環境を支援していきます。
	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	6	0	0	苦情や要望があった際は必ず 内容を確認し、分析を行いその 都度対応しています。 迅速な対応、解決を常に意識し ています。また、職員間でも情 報共有し再発防止策を皆で検 討しています。	今後も苦情が出る事がないよう、日々の支援、対応方法や業務態度などの見直 し、改善を行い、事業所としての質の向上を図ります。
	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	4	2	0	毎月、事業所内外で行った活 動、行事の内容や写真を掲載し た通信を保護者や児童が通学 している学校向けに作成し、配 布しています。口頭や文面では 伝わりづらいことも写真を通し て保護者の方へ伝わりやすくな っています。	今後も継続して作成し、配布していきます。発行が遅れてしまうこともある為、 遅れずに発行できるよう整備していきます。
	35	個人情報に十分注意している	6	0	0	個人情報扱う書類や写真等、 事業所で使用する物については 漏洩防止の為、管理を徹底して います。	「個人情報」の研修を通して全職員へ注意喚起できています。実際に起こりうる 事例なども検討しています。今後も継続して漏洩防止に努めていきます。
	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	6	0	0	保護者や職員間で相談し、個々 にあった手段で意思疎通 (絵カード、シースター、手話、 マクソンサイン)を図り、配慮を 行っています。	児童は成長と共に、意思疎通の方法や手段が変化していく為、その都度保護者 や職員間で 話し合っ最善な方法で意思疎通を行っています。引き続き、自宅や学校、併 用事業所等とも連携を図ります。

	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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	3	0	3	地域住民の方々を季節の行事や事業所内の行事に招待したり、協力依頼を行っています。	今年度も継続して、事業所内外で行う行事や活動に地域住民の方々を招待できるよう企画していきます。また、地域の行事にも積極的に参加できるよう検討していきます。

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	6	0	0	ファイルを作成し、職員がいつでも閲覧できるように決められた場所へ保管しています。	内容が古くなっている箇所もある為、見直しを行い、新しい情報を追記したものを作成します。保護者への開示はできていない為、契約時や年度初めに周知できるよう努めます。
	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	6	0	0	年に2回以上の訓練を実施しています。内容もその都度変更し、さまざまな状況でも対応できるように訓練しています。終了後はその場で振り返りを行って記録も残し、次回の訓練に生かしています。	利用者さんと職員が一緒になって定期的に訓練を実施できています。事業所内での訓練のみの為、今後は外出先や送迎中での非常災害を想定した訓練も検討していきます。
	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	6	0	0	社外の研修に参加した職員が、他職員に伝達を行い、皆で虐待防止について学んでいます。社内では虐待防止委員会を設置し研修や情報交換の場を設けています。	定期的に行う必要がある研修内容の為、世間で起きている事故や事件を題材に勉強会を行うなど職員全員の意識をより高めていけるよう努力していきます。
	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	4	0	2	対象児童はいません。身体拘束を行わない支援をするよう意識しています。また社内の虐待防止委員会を中心に研修を行い、全職員が参加し防止に努めています。	
	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	4	0	2	対象児童はいません。	
	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	6	0	0	専用のファイルを作成し、職員がいつでも閲覧できるように決められた場所へ保管しています。また、職員ミーティングや送迎開始前後などに以前の事例を振り返り、意見交換も行っています。	事例共有はできていますが、書面に残しそびれたり、職員一人一人が気付いていないヒヤリハットもまだある為、さらに分析していきます。記入漏れがないよう、職員間で声を掛け合って当日か翌日には記入する習慣を作るよう改善していきます。また、数か月に1回は各自が事例を見て振り返りができる時間も確保していきます。