

公表

放課後等デイサービスにおける自己評価総括表

| | | | | |
|----------------|-----------------------|-----|--------|-----|
| ○事業所名 | チャイルドハート飯塚 | | | |
| ○保護者評価実施期間 | R7年11月10日 ～ R7年12月31日 | | | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 17名 | (回答者数) | 11名 |
| ○従業者評価実施期間 | R7年11月10日 ～ R7年12月31日 | | | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 6名 | (回答者数) | 6名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R8年2月5日 | | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | フランチャイズという事で、悩みなど相談できる環境でもあり、直ぐに対応してもらい不安を取り除ける。 | 定期的に、お話が出来る場を用意してもらい、声を出せる環境を設けてもらう。 | 定期的に、フランチャイズ本部によりスーパーバイザーが訪問し面談がある。 |
| 2 | 様々な研修に参加でき、スキルアップに繋がられる。 | 意欲的に、参加できるモチベーションアップに繋げる。 | 研修参加に、積極性を重んじる。 |
| 3 | スタッフ全員が、経験年数5年以上の職員であります。安定感があり、専門性の深化でもあり信頼の蓄積があります。 | 居心地の良い職場作りを心掛けております。 | お互いを思いやる心を大切に |

| | 事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---------------------------|-------------------------------------|
| 1 | 年齢と経験値の違いもあり、スタッフの考え方や捉え方の違いが見られ、支援のずれが見られる。 | それぞれ適切な研修を取り組む、スキルアップを図る。 | ・ミーティングを強化し、支援統一を行う。 ・報連相を、忘れない。 |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

| 事業所名 | | 公表日 | | | | |
|------------|----|--|----|-----|---|---|
| チャイルドハート飯塚 | | R 8 年 2 月 1 5 日 | | | | |
| | | 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 |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 6 | | 活動に応じて、必要なスペースの確保を行っています。 | 机やラックの配置やサイズなどの工夫が必要 |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、 職員の配置数は適切であるか。 | 6 | | 適切な基準の人員配置で支援させて頂いております。 | お子様の特性に合わせた人員配置を目指し、特に個別活動の必要なお子様には、きめ細かい配置計画が必要と考えます。 |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | 5 | 1 | お子様に分かりやすい導線なども考慮した環境になっております。お子様の特性に合わせた環境設備に整え、情報伝達なども展示しております。 | 出入口が階段の為、フェンスなども用意し安全面に考慮しているが、その都度、問題がある場合は改善していきます。 |
| | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 6 | | お子様達が、安心して安全に心地よく過ごせるように、衛生面にも力を入れております。お子様の活動に合わせた過ごしやすい空間となっております。 | 文具や調理道具などの収納状況を今一度点検し、安全管理に努めています。 |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | 6 | | お子様の状況に応じて、個別の静養室など提供しております。 | 静養室での使やすいが十分ではないので、お子様に合わせた環境整備となるように注意します。 |
| 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か。 | 6 | | 毎日の朝礼や終礼での報告、連絡を行い対応方法や対策を講じながら次の目標や設定に繋げられるように職員で参画している。 | 業務の統一や改善など、全職員に周知しているが、業務の統一を図る事が難しい所がある。 |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 6 | | 保護者様や利用者様の声に耳を傾け必要な支援や療育を取り入れて行っており、また、アンケート調査を実施しニーズに合った支援が出来るように工夫しております。 | 送迎時など日頃からコミュニケーションを行いながら保護者様からの相談等を受けやすい環境を作っていく。 |
| | 8 | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 6 | | 日々の情報や課題が共有出来るように会議や朝礼等で報告と確認を行い、職員で共有しながら適切に支援が出来るように行っております。 | 職員間での意見が出し合いやすい環境を作り、業務の統一性を図る。 |
| | 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か。 | 6 | | チャイルドハートFC本部での毎年評価をして頂き、問題点に関しては果然していくように行っております。 | 評価されたことを職員間で周知し改善を行っていったり、工夫出来るように環境を整えている。 |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 6 | | チャイルドハートFC本部での年間研修に受講したり、地域や県の研修を積極的に参加し、職員間で共有しながらスキルアップに心掛けております。 | 必要な研修を受け、会議等で報告と記録を素早く行い、常に確認出来るように行っている。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6 | | 5領域に特化した、支援プログラムを作成し、保護者様や職員に周知しております。ホームページにも掲示しております。 | 職員間での支援プログラムの把握が不十分な所あり、業務の統一性を図る。 |
| | 12 | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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 | | 定期的に保護者様や利用者様のお話を聞きながらニーズや課題の分析を行い個別支援計画書等に繋ぎ適切な支援が行えるように職員間で共有しております。 | 定期的にモニタリング等を行いアセスメント制作に繋がっています。利用者様や保護者様のニーズを考慮した個別支援計画書を作成する。 |
| | 13 | 放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 6 | | 毎月の児発管が作成した個別計画案についてカンファレンスを行い個別計画書について確認を行い共通理解し利用者様にとっての最善の利益を考慮し検討している。 | 個別支援計画書を、保護者様に説明を行う際に、寄り添い保護者様に合わせた説明が行えるように、今後も気をつけていきます。 |
| | 14 | 放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 6 | | 個別計画書を、職員間で共有し、支援が計画に沿った内容であるか？個人の支援記録などで確認やミーティングなどでも確認する。 | 毎日、個別支援計画書にあった支援ができていたかを十分な記録に残していく。 |
| | 15 | こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | 6 | | 少なくとも6ヶ月に1回は担当機関または保護者様と担当者会議等を行いアセスメントの見直しを行っている。 | 毎日の支援記録を行い利用者の行動や困り感を職員で周知できるように行っている。また、出来なかった場合の理由も記録し周知している。 |
| | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | 6 | | 個別支援計画書には、ガイドライン等に沿って5領域も踏まえながらお子様の困り感を適切に療育出来るように支援内容を設定しております。 | 各ガイドラインやマニュアルなどいつでも見られるように整理しており確認しながら、個別支援計画の支援内容が適切かの見直しを行っている。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | | 毎日のイベントや療育の内容を皆で話し合いながらチームで行っている。また、その日の担当を決めリーダーシップを図る。 | 朝礼で、1日のスケジュールを確認するが、全員の方向性の統一化が必要 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 6 | | 固定しないようにイベント表を作成し利用者にもっとも必要な運動や療育を取り入れ、お子様に様々な体験を行ってもらいます。 | 毎日のイベント表に沿った内容で遊びを入れながら楽しく療育が行えるように工夫し行っている。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--|---|
| 供 | 19 | こ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、支援が行われているか。 | 6 | | 利用者様の特性に応じた個別活動と集団活動が出来るようにスケジュールを組み毎日行っています。 | 個別活動への職員の関わり方（支援・声掛け・見守り）について組織的かつ計画的にその方法を決定し、職員全員に周知する必要と感じている。 |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | 6 | | 毎日朝礼で、スケジュールや利用者様の支援を確認し職員で連携が取れるように行っている。 | 本で行う支援について話し合いを朝礼で行い、終礼で子ども達の様子や支援について振り返りを行っている。 |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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 | | 終礼時に、支援内容や利用者様の様子などを振り返り、気付いた点など共有し次の支援に繋げられるように行っている。 | 事故に発生しやすい事例等をヒヤリハットで確認しながら事前に防げるように対策や環境を整えるように柔軟に改善と考えております。 |
| | 22 | 日々の支援に関して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 | | 毎日の支援が個別支援計画書に添って行われたかを支援計画書に記入し、その日にあった事柄についても記入するように行っている。 | 行った支援について利用者様に個別支援計画書に沿って行われたかをなど5領域についてどのような支援を行ったのかを記録し、支援の検証・改善に繋げる。 |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | 6 | | 定期的にモニタリングを行い個別支援計画書の見直しを行っている。また、職員からも支援の様子を聞き適切な見直しを行っている。 | 職員の話しやモニタリングを行い利用者様の最善な利益が持てるように個別支援計画書の作成を行っている。 |
| | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 6 | | お子様の自立に向けて、4つの活動を心掛け複数に組み合わせ、それぞれのお子様に適切な支援を行っております。 | 支援後の記録を見直し、共有認識を行い、次のステップに繋げていき、支援の統一化を図っていく。 |
| | 25 | こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 6 | | 将来の自立に向けての支援計画を作成し、お子様が自分で考えて選択し工夫して、決定していける力を育てております。 | 職員の支援に対して、考え方や捉え方の違いがある為、統一化を図っていきます。 |
| | 26 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 6 | | 関係機関との担当者会議等を行い、利用者様の状況を話し合い連携をとっている。 | カンファレンス等で利用者様の様子や困り感等をスタッフと話し合い、その状況を各関係機関に報告していきたいと考える。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 27 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | 6 | | 協力機関の病院に怪我をした場合など連絡を行い対応をして頂いている。 | 利用者様の行きつけの病院がある場合は保護者様に相談のうえ対応をお願いしている。 |
| | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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 | | 学校情報は保護者を通じて保護者との間で行っている（お便り・時間割など）。学校に伺った時には、出来る限り先生とお話する時間を取って、情報共有を図っている。 | 利用者様の利益を尊重し、各関係機関などと状況を報告しながら行っていきたいと考えます。 |
| | 29 | 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 | | 就学時の移行については学校担任や関係機関と状況が共有しながら相互理解を図っている。 | 就学時の移行については、関係機関と状況を共有出来るように保護者様了承のうえ行っている。 |
| | 30 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス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 | | 相談事業所さんへ通じて、支援内容等の情報を提供を行っております。 | このような機会があれば行っていきたいと考えます。 |
| | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | 6 | | 研修のご案内など頂きます。必要に応じて参加させて頂いております。 | お話する機会など、頂けると有難いです。必要に応じて参加させて頂きたいと思います。 |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | 6 | | お買い物支援や交通機関などの活動を通じて、間接的に障害のないお子様と触れ合う機会はある。 | 保護者様のご意見で、交流を望まない声もありますので慎重に行っていききたいと思います。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | | 協議会などの開催のお知らせを頂き、出来る限り参加させて頂きたいと思います。 | 今後も、積極的に行っていききたいと思います。 |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。 | | | 子どもの状況を、必要に応じて伝え合っております。また、連絡帳・ネットワーク・送迎時の面談等で情報共有を図っております。 | お子様の課題について、共通理解を図り解決方法など、情報共有を図っていきます。 |
| | 35 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | | | ペアレントトレーニングの情報提供は行っている。 | 自ら進んで情報収集はしていない。 |
| | 36 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | | | 利用契約の締結時には、保護者様に合わせた口調で丁寧にお話させて頂いております。 | 分からない事や何か相談があればお気軽にお声を掛けてください。 |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | | | 会議などを通して、お子様や保護者様の意思の確認・尊重し、お子様の最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて機会を設けております。 | 十分な話し合いを行える機会を設けていきます。 |
| | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | | | 計画書の丁寧な説明を行い、保護者様の確認と同意のもと、サインを頂いております。 | お子様や保護者様にも、分かりやすい計画書を心掛けていきます。 |
| | 39 | 家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | 6 | | ご相談頂ければ、素早く相談に適切に応じ、面談や必要な助言を行っております。 | 一人では、適切な助言ができない場合は、事業所に持ち帰り職員と話し合いの場を備け、適切な回答を行っていきます。 |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 40 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | 6 | | 保護者会や家族参加型のイベントを開催し、保護者様やお子様、兄弟同士の参加を行い、交流を図っております。 | 今後も、検討していき事前にお知らせを行っていく。 |
| | 41 | こ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、こ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 | | 迅速かつ適切な苦情対応にあたっている。 | 職員間でも、適切に苦情解決に努め、情報改善の統一を図ります。 |
| | 42 | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。 | 6 | | 毎月のお便りやイベント表など配分し、また、インスタなどでも活動内容なども公開している。 | インスタやブログなどの定期的な発信を心掛けていきます。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | | 個人情報が記載されている文書は、鍵付きのロッカーで保管しております。破棄する文書では、シュレッターを使うなど、個人情報の取り扱いには十分な注意を図っております。 | 保護者様にも、個人情報の取り扱いには事前には十分な説明を行って参ります。 |
| | 44 | 障害のあるこ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 | | 相手に合わせた言葉の使い方や見える化などを考慮した伝達を配慮しております。 | 情報伝達が受け身にならないように心掛けていきます。 |
| | 45 | 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。 | 6 | | 老人の日には、お子様達がお守りを作り近所のお年寄りの方にお配りをしました。 | 機会があれば参加していきたいと思います。 |
| 非常時等の対応 | 46 | 事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。 | 6 | | 各研修を実施し、各責任者を立てて委員会なども開催し、訓練なども行っております。また、その内容など、お便りや保護者会などでも周知し、情報共有を図っております。 | 今後も、分かりやすく丁寧な説明を周知していきます。 |
| | 47 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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 | | BCPを策定し、災害が発生を想定しての訓練を行っている。 | 定期的にお子様達と避難訓練を行っていきます。 |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。 | 6 | | 事前に、情報交換しながら、お子様の状況を確認し支援を行っている。 | 保護者様との情報交換をさせて頂き、連携を取らせてもらっております。 |
| | 49 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 6 | | アレルギーがあるお子様は、確認を行い医師の診断や指示に基づき対応しております。 | 保護者様との情報交換をさせて頂き、連携を取らせてもらっております。 |
| | 50 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | 6 | | 安全計画を作成し、必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分行き届いた中で支援に努めております。 | 安全管理が十分に行き届いているか。定期的に見直しを行っていきます。 |
| | 51 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | 6 | | 緊急連絡先やネットワークツールを通して、連絡手段をとり周知している。 | 緊急の場合は、直ぐに連絡がとれるように、宜しくお願い致します。 |
| | 52 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | 6 | | ヒヤリハットの事案を検討し、再発防止に努めております。 | その都度、小さな気づきをヒヤリハットの書類に記入し提出を、心掛けていきたいと考えます。 |
| | 53 | 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 | | 虐待防止の為、定期的に研修に参加し、委員会開催する。適切な対応に努めております。 | 職員間での周知、共通認識に努めていきます。 |
| | 54 | 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、こ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 | | 現在は、身体拘束が必要な利用者様はいませんが、身体拘束の研修に参加し、認識を行う。組織的に決定し、事前に十分に説明し了解を得た上で、記録に残していきます。 | 職員間での十分な話し合いを行い、情報共有し、必ず記録を残していきたいと考えます。 |