

2023 年度(令和 5 年度)
【放課後等デイサービス】事業所における自己評価結果

事業所名：放課後等デイサービスガンバ 公表：令和 6 年 2 月 15 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、工夫している点など
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		○		基準で定められている広さ 1 人当たり 2.47㎡のスペースの確保は問題ないが、個別サポート加算取得者が多いため個別対応が必要なケースが多かったり、クールダウンするための場所として利用できるスペースが限られているため、パーティションを作るなどして対応している。ただ、静かな場所が限られているため、他事業所と協議しながら利用できる場所を検討していく。また事業所の利用定員についても地域のニーズに対して事業所の数が少なく、余剰の受け入れのせざるを得ない状況もあり、今後法人としてもニーズに沿った形での事業拡大を現在検討している。
	②	職員の配置数は適切であるか		○		個別サポート加算対象の方の割合が多く、人員配置としては国基準の範囲内だがより一人ひとりに合わせた支援を考えると国基準で考えると十分ではないのが現状で支援が行き届かないケースがある。そのため、利用者の相性や環境を分けるなどの工夫をしているが、活動内容によっては他事業所のスタッフのサポートをいただきながら支援を行っている。
	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	○			入口にはスロープがあり手すりの設置、また部屋間は段差がないような構造となっている。トイレの広さは最小限となっており、不自由なケースも見られるため人員を当てて対応している。建物は他事業所で共用している場所もあり、課題があった場合にはその都度他事業所と協議し改善できるよう努めている。現状の環境で不自由さを訴える利用者はいなく、または利用対象としていないが、もし不自由さを訴えるような利用者が利用となった場合には必要なものを都度検討していく。
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	○			目標や課題などを検討し、職員間で情報を共有していきながら共通認識のもとに実行できるようにしている。その中で日々気づいた点の振り返りや意見を話していきながら改善に努めている。また、事業所内全体でも普段の会話や会議などで常に意見を言えるような環境を作ることを心掛けている。
	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	○			昨年度実施し、意向等を参考にしながら支援体制や環境整備などの改善を行っている。保護者評価についてはアンケートなどで保護者から意見を頂き、匿名性を保つようにして、なるべく要望や意向等を伝えやすい環境を確保しているが評価のみでどのような意見があるのかなど確認できないケースがあるため、今後アンケートの方法などを検討していきながらより意見や要望を伝えられやすいようにして、利用していただく皆様が利用しやすい事業所になることを目指していく。
	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	○			自己評価については法人 HP 及び玄関に掲示、また保護者へ配布と、様々な方法で公開している。
	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			○	法人として第三者委員は配置しているが、事業の評価については実施されていない。
	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	○			法人として実施している研修の他に事業所として、虐待防止研修やオンラインでの研修などに広く参加する機会を設け今後も必要に応じ様々な内容の研修に参加したり、事業所としても検討し資質の向上を目指して取り組んでいく。

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作成しているか	○		面談等で本人や保護者からのニーズを吸い上げ自由時間、個別課題、集団活動等色々な活動に落とし込み取り組めるよう計画の作成を行っている。また日ごろの状況を含めたケース記録を参考にしながら課題を吸い出して計画を作成している。
	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		○	研修などで様々な情報は得ているが、アセスメントツールを活用するための環境が整えられていないためまだ導入できていない。引き続き情報収集を行っていきながら導入できるよう検討していく。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		専門性を生かした形で様々な視点からスタッフ全体で活動内容を検討している。また内容について過去のを参考にしたり、新しい活動についてはSNSなどで他の事業所の活動を参考にしたり、独自のものを検討したりと様々な意見をあげながら立案している。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		利用者の希望なども参考にし、毎月話し合いを重ねアイデアを出し合いながら活動プログラムを検討している。また同じ活動プログラムでもマンネリ化をしないよう変化を加えて常に新鮮さを与えられるよう改善する工夫をしている。環境については利用者同士の相性や利用人数によって工夫して組み立てている。
	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	○		平日は時間が限られているため室内で時間内に出来ない活動を長期休暇時に取り組んでいる（例：屋外活動、社会体験等）。また、それぞれの活動に対して想定される課題は事前に個別活動や平日の時間を活用して支援を考えている（ルールやマナーなど）。
	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	○		環境に適應できるまでは個別で対応しながら集団活動への参加を促す等配慮を行っている。また、集団活動に参加できない場合は個別対応を組み合わせた活動を設定しながら計画を作成している。
	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	○		当日の支援活動担当者が事前の打ち合わせ、準備、シミュレーション、役割分担の確認を行っている。パートなどの非常勤職員には出勤時に情報の共有を行っている。特に個別対応が必要な利用者に対しては細かに役割を決めて対応できるようにしている、
	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	○		担当者間で振り返りを行い、改善点や気付いたことを共有し、次の支援に生かせるようにしているがその日の状況によって振り返りを行うことが難しい場合もある。そのようなときは担当者が個別に確認を行い、後日共有している。
	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	○		記録についてはシステムを用いて前回の利用状況を確認し、整合性が図れるようにしている。また、事業所内だけでなく家庭や学校の情報も記録を取り職員間で共有している。 利用者よっての課題に合わせた記録を取りながら月に一度ケース会議を実施し、支援の検証、改善を行っている。
	⑱	定期的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	○		新規の利用の方に対しては初回3ヶ月、その後は6か月ごとにモニタリングを実施し支援の検証を行い、目標の設定・計画の見直しを行っている。
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		○	各自ガイドラインの読みなおしを行っているが、まだまだ支援に落とし込めていない状況にあるため、一人一人がしっかりと理解し、スタッフが共通理解を持っていきながら支援に反映させられるようにしていく。	

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か	○		事前に支援担当者と情報を共有していきながら対応を検討したうえで児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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	○		基本的には保護者を通して予定や利用時間の確認を行うようにしているが、必要に応じて学校へ確認を行い情報共有できるようにしている。 また送迎スタッフが受けてきた学校からの申し送りや利用者の学校での出来事を逐一スタッフ間で共有している。	
	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			○	現在のところは医療的ケアが必要な子どもの受け入れを想定していない。
	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			○	就学前の状況については相談事業所、行政担当者、保健師を介して情報をいただいたり保護者からの聞き取りなどで確認しているが、今後課題が多い子に対してはより必要度合いに応じていきながら情報を集められるように検討していく。
	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			○	対象となる方が少なく必要となるケースがなかったため対象者の支援度合いにより必要に応じて対応していきたい。
	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			○	必要に応じて検討していき、また研修等あれば今後積極的に参加していきながら連携を図っていく。
	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			○	感染症の流行があったためなかなか取り組めていなかったが、保護者からのニーズや機会があれば状況に応じて検討していく。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか			○	仙南圏域では自立支援協議会を2市7町で共同設置しており、その中に子ども支援部会の名目で部会はあるが現在参加していない。法人としては参加する機会はあるため今後事業所として参加できる機会があれば参加を検討したい。
	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	○			子どものニーズや課題に変化が生じ新たな対応が必要になった場合、職員間で検討を行い、共通理解を図った上で支援を行っている。 サービス提供記録についてはシステムを導入しており、保護者がいつでも子どもの利用状況についてスマートフォンやパソコンなどで確認できる環境を整えており、相互理解を図れるようにしている。 またシステムが不得手な保護者様に関しては紙媒体での記録を準備し口頭での報告を行い、伝えることができるようにしている。
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			○	保護者への支援の必要性は十分感じているが、実施するための環境が整っていないため対応が難しい。そのため現在のところは実施する予定はないが、保護者への支援についての研修等があれば参加していきながら情報を収集していく。	

保護者への説明責任等	③⑩	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	○		運営規程に関しては所内に掲示して常に見ることが出来るようにしている。利用者負担等は契約する際に書面等を用いながら説明をさせていただいているが、随時不明な点についてはその都度確認できる旨をお話しさせていただき、対応させていただいている。
	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	○		面談やお迎えの際など保護者から悩みや相談が受けた場合には適宜対応を行っている。また返答することが難しい場合は、職員間で話し合ったり、情報を収集していきながら保護者へ説明やアドバイスなどを行っている。
	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		○	現在は行えてはいないが、今後保護者間で交流できる機会も設けられるように検討していきたい。（例：保護者参加の活動など）
	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	○		契約時に苦情窓口についての説明は行っており、掲示等でも窓口について周知させていただいている。苦情があった場合は即座に事実を確認したうえで対応策を検討し、保護者へお伝えして改善に取り組んでいる。また法人としても苦情解決委員会を設置し苦情や要望等の情報の共有を行っている。
	③⑭	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	○		同一建物内事業所共同で作成している会報誌（きらっと光る通信）はあるが、賛助会員になっている方を対象に配布をしているため、利用者すべてを対象に会報誌の配布はしていない。ガンバ独自で会報誌を作成し全ての利用者へ発信できないか検討していたがなかなか実施するまでには至らなかった。今後は会報誌に掲載しているガンバの内容のみを抜粋し紙媒体での配布等を検討していきながら情報を発信していきたい。
	③⑮	個人情報に十分注意しているか	○		ガンバとしてはホームページや SNS（インスタグラム）に活動内容等を投稿し情報を発信しているが、投稿する際には顔や名前が写っていないかチェックし、写真には個人が特定されないよう加工している。また文書など個人情報に関するものは外部に漏れないように十分に注意しながら管理を徹底している。
	③⑯	障害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	○		利用開始や契約説明などの際に出来る限り時間をかけて取り組んでいる。また支援には利用者に合わせて絵やカードなど視覚情報ツールを用いながら意思の疎通や表出ししやすいような配慮をしている。
非常時等の対応	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		○	事業所としての開催はないが法人内事業所で行われる行事等での開催がある場合については情報を提供し参加できることをお伝えしている。
	③⑱	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		○	各種マニュアル等は作成して毎年見直しをしている。職員間での共有はできているが保護者へ詳しい伝達や連絡はできていない。そのため、保護者への周知方法を現在模索している（ホームページや掲示等で確認できるように）
	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	○		年間計画を立てて最低年に 2 回以上かつ四半期に 1 度の避難訓練を実施している。また、様々な災害に対応できるように活動を通して行っている。（地震、火災、不審者など）
	④⑰	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	○		外部研修（オンライン）や法人研修等を通して研修や事例検討を行っている。また虐待チェックリストなどを用いて職員の意識改革に取り組んでいる。

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	○			契約時に説明を行い、身体拘束に関する同意書を頂いている。やむを得ない理由で身体拘束を行う場合でも事前に説明を行い、また、行動に課題のある方に関しては個別支援計画に記載し、説明を行っている。
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	○			アセスメントや保護者からの情報をもとにアレルギーの情報は収集しているが指示書の取り扱いまでは至っていない。ただし、利用者の状況によって指示書を取り寄せて活用しながら支援の検討もしていく。
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	○			ヒヤリハットについては適宜記録に残しており、担当者会議にて報告し、共有・再発防止策などを検討している。今後については集まったデータをもとに検討会を開催し課題解決に努めていく。