

事業者向け放課後等デイサービス自己評価集計結果表

事業所名: ウイング宮前(14名配布 1名未回収)

	チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	合計	パーセント			職員の意見	管理者から職員へ
						はい	どちらとも言えない	いいえ		
環境・体制整備	① 利用者定員が指導訓練室当スペースとの関係で適切であるか	13	0	0	13	100%	0%	0%		・何室もある広い空間ではないので下記の工夫を行うことで適切化を図っています。 ①利用者や当日の利用状況に応じて活動スペースを分け、パーティションで区切りを作っている。また可能な限り外活動も加え室内が人で溢れないように工夫しています。 ②障害特性や不穏状態によっては活動スペースをパーティションで部屋を分けて対応しています。
	② 職員の配置数は適切であるか	12	1	0	13	92%	8%	0%		・基本指導員1人に対して利用者2人に対応しており、個別対応が必要な利用者に対しては1対1での対応を図っていることから職員の配置比率は高くなっていますが原則は2(児童):1(職員)です。
	③ 事務所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切にされているか	4	5	4	13	31%	38%	31%	・室内に於いてバリアフリー化はされている。	・当施設は3階でエレベーターが無く階段を使用する為、バリアフリー化にも限界がある状況です。 また施設内にも手すりやトイレ内の転倒防止の介助バーなどが設置していないので、利用者の心身の状況に応じて施設内部も見直しを図っていきます。
業務改善	④ 業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と割り振り)に、広く職員が参画しているか	6	7	0	13	46%	54%	0%		・利用者対応(個別)で話し合う中では、PDCAサイクルを念頭に置き対応の改善を進めています。 ・送迎時などリスク改善の観点から目標を立てPDCAサイクルを基に業務が改善されているか取りすすめています。 上記の点に関しては職員の方にも透明化を図り確認出来るようにしていきます。
	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	5	0	13	62%	38%	0%		・昨年度よりアンケートを実施しています。結果に関しては口頭でお伝えし、月次報告書と一緒に保管をしています。今後、保護者の意見を基に業務改善に繋げていきます。
	⑥ この自己評価の結果を、事務所の会報やホームページ等で公開しているか	6	7	0	13	46%	54%	0%	・HPで公開	・昨年、アンケート調査を実施したがHPで結果を発信するまでには至ってない。(法人内数カ所の事業所は発信済み)今年度は本部と連携し、保護者に情報公開を行っていきます。
	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か	6	6	1	13	46%	46%	8%		・法人本部及びアセスメントセンターの施設評価を基に業務改善を定期的に行っているが法人外からは評価は受けていないので、今後、第三者機関からの評価なども検討していきたい。
	⑧ 職員の資質向上を図るために、研修の機会を確保しているか	10	3	0	13	77%	23%	0%		・法人本部主催の研修に職員は参加している。また参加した研修内容を施設内でフィードバックしています。 ・施設においても「交通安全研修」「ヒヤリハット・相談苦情の事例集を基にリスク管理の研修」の実施、他、今年度より施設内で【活動に関して】【障がいの概要に関して】【支援に関して】の研修を実施しています。
	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	9	4	0	13	69%	31%	0%	・良く分かりません。	・今年度、本部と共同でアセスメントシートを作成。現在、アセスメントシートを基にニーズと課題を分析し、御家族と御本人の意向を踏まえた上で個別支援計画の作成しています。 また別途、希望者は臨床心理士と個別療育を行い心身の状況などもアセスメントしています。
	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	10	3	0	13	77%	23%	0%		・今年度、本部と共同でアセスメントシートを作成。現在、アセスメントシートを基にニーズと課題を分析し、御家族と御本人の意向を踏まえた上で個別支援計画の作成しています。 また別途、希望者は臨床心理士と個別療育を行い心身の状況などもアセスメントしています。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	8	5	0	13	62%	38%	0%		・法人研修で施設間の活動に関して話し合い情報共有を図っています。 ・常勤、非常勤チームで活動に関して話し合い立案を行っています。また立案した内容は起案書として職員回覧を行っています。
⑫ 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	6	6	1	13	46%	46%	8%		・施設間で情報交換を図りつつ、新しいプログラムの作成情報共有を行っています。 ・常勤、非常勤チームで活動に関して話し合い活動がマンネリ化しないよう調整しているが階下からの音の苦情や送迎時間がPM3時以降が多いので活動内容が限定されやすいことがあります。	

事業者向け放課後等デイサービス自己評価集計結果表

事業所名: ウイング宮前(14名配布 1名未回収)

	チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	合計	パーセント			職員の意見	管理者から職員へ
						はい	どちらとも言えない	いいえ		
適切な支援の提供	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できているか	10	3	0	13	77%	23%	0%		・平日、休日、長期休暇と季節に応じて課題を設定し活動がパターン化しないように調整し活動提供している。 特に長期休暇期間はウイング4メソッド(療育、教育、就労、コミュニケーション活動)を理念に各児童の年齢・障害特性に応じた活動目標を定めスキル向上を目的に活動を設定し支援を行っています。
	14 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適切に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	13	0	0	13	100%	0%	0%		・保護者・学校や関係機関と連携を図りながら利用児童の状況に応じた取り組みを行い支援を提供しています。また個別に生活面や年齢に応じた取り組みも実施しています。
	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	13	0	0	13	100%	0%	0%		・毎日、職員ミーティングを設定し、当日の事務業務、日課、送迎、児童の様子に関して情報の共有化を図り支援内容について共通理解、役割分担を図り効率的な業務を行っています。
	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、気づいた点等を共有しているか	3	8	2	13	23%	62%	15%		・送迎ルートにより帰所時間・退勤時間が変わるので、送迎時に起こった事柄や引継ぎ事項は事業所に残っている常勤職員が聞き取っています。報告が難しい場合は引継ぎメモに残し周知を行っています。
	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	10	3	0	13	77%	23%	0%		・各利用児童のケース記録を取り、職員間で情報の共有を図っています。また支援を行う上で必要な点に関してはミーティング時に責任者から説明し共通理解が図れるようにしています。
	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	7	5	1	13	54%	38%	8%		・常勤と非常勤チームが主となるが3ヶ月～6ヶ月毎に支援内容を見直し個別支援計画の作成を実施しています。また相談支援専門員等と連携を図り、客観的なサービス計画の見直しも実施しています。
	19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を行っているか	9	3	1	13	69%	23%	8%		・スタッフ手引きなどマニュアルを基に活動を組み合わせ支援を実施。また法人研修での取り組みの中で各施設の支援方法の汎化を図り利用者個々の状況に合わせた支援を行えるよう一定水準の標準化を行っています。
	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加しているか	9	4	0	13	69%	31%	0%		・基本的には児童発達支援管理責任者が参加しています。但し、必ずしも管理者ではなく状況に応じて利用者の状況が詳しい者が参加するようにしています。
	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	11	2	0	13	85%	15%	0%		・利用児童が在籍している学校に訪問し、必要に応じて様子確認や送迎などに関して確認を実施。また担任教諭と情報交換を行い日々の支援の有効化を図っています。 ・学校及び関係機関からお便りをいただき施設内で確認出来るようにしています。
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	3	8	2	13	23%	62%	15%	・良く分かりません。	・御家族・医療職の意見・指示を基に協議し対応を実施しています。
	23 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解を努めているか	4	8	1	13	31%	62%	8%	・良く分かりません。	・療育センターからの引継ぎについては可能な限り実施しているが保育園や幼稚園とは連携が不十分なので、これからの課題としています。学童保育などは責任者が赴き利用状況を把握し担当者との共有などを行っています。
	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	8	5	0	13	62%	38%	0%		・各市町村のCWや相談支援機関への引継ぎ及び支援内容の情報提供を実施しています。
	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	10	3	0	13	77%	23%	0%		・各市町村が行う研修会や連絡会を通じて研修を受け、研修内容を法人内でフィードバック研修しています。
	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	2	2	9	13	15%	15%	69%		・近隣公園などで近隣の学童保育や児童館と交流を図ることは稀にあるが意図的な関わりは持てない。近隣の方々と関わり野菜の収穫などは実施しているが地域社会の参加機会は今後の課題となっています。
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	2	5	6	13	15%	38%	46%		・地域協議会への登録が出来ておらず不参加が続いており、今後対応します。
	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図っているか	13	0	0	13	100%	0%	0%		・送迎時や電話連絡時に保護者と話し合いを行い児童の発達状況や課題について確認を行い必要に応じて助言と提案を行っています。
	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	8	4	1	13	62%	31%	8%		・法人内で保護者参加型の研修会や施設・企業見学を実施しています。また御家族から相談があった場合は必要に応じて助言と提案を行っています。

事業者向け放課後等デイサービス自己評価集計結果表

事業所名: ウイング宮前(14名配布 1名未回収)

	チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	合計	パーセント			職員の意見	管理者から職員へ
						はい	どちらとも言えない	いいえ		
保護者への説明責任等	⑩ 運営規程、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	12	1	0	13	92%	8%	0%		・利用契約時に【重要事項説明書】【利用契約書】【運営規定】を通して説明を行っています。また個別支援計画についても説明と確認を行ってから署名・捺印を頂いています。運営規定に関しては施設内で確認出来るよう壁面に貼り回覧出来るようにしております。
	⑪ 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	13	0	0	13	100%	0%	0%		・保護者からの相談について、基本、責任者が適切に対応できるよう掛け、その場で対応が難しい場合は、一旦話を預かり相談支援員や臨床心理士も加わり対応を図っています。
	⑫ 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	2	9	2	13	15%	69%	15%	・良く分かりません。	・不定期ですが法人本部主催で父母の会を実施し、保護者同士の繋がりが作れるような場を設けています。
	⑬ 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	13	0	0	13	100%	0%	0%		・事業所内に苦情受付のお知らせを壁面に貼り回覧出来るようにしております。また窓口も設けており体制は整えています。法人本部にも各施設の相談・苦情・要望を受付出来るようメールアドレスを開設しています。 ・相談苦情に関しては各施設の担当者・責任者が協議の上、対応を図っていますが、施設のみでの対応が難しい場合は本部職員と協議し、対応を図っております。
	⑭ 定期的に会報を発行し、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	11	2	0	13	85%	15%	0%		・毎月、ウイング通信を発行し翌月の予定などをお知らせすると共に前月の取り組みに関して報告を行っています。またウイング通信内に臨床心理士の療育コラムなども設けております。
	⑮ 個人情報に十分注意しているか	13	0	0	13	100%	0%	0%		・児童の氏名が明記されている書類は外部持ち出し禁止。またPCも持ち出し禁止としている。 ・送迎時に使っている送迎表は使用后、施設に設置しているシュレッダーを使用し、破棄しており個人情報の取り扱いには注意しております。 ・電子機器の取り扱いにも注意し、個人の携帯電話の利用、職員の意識の向上にも取り組んでいます。
	⑯ 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	12	1	0	13	92%	8%	0%		・児童発達支援管理責任者、支援員、臨床心理士と協議の基、コミュニケーションボード、絵カードなどを利用し意思疎通の手段の確立を図っています。
非常時等の対応	⑰ 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	2	1	10	13	15%	8%	77%	・今後に期待しています。	・地域住民から畑などに招かれることはありませんが、事業所から地域住民を招き入れる活動までには至っていない。 施設全体で協議し、地域住民と交流を図れる場を設定していきたい。
	⑱ 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	11	2	0	13	85%	15%	0%		・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作成し周知しているが、浸透まで至っていないことから定期的に周知し、取り組みを定着・浸透させていくようにします。
	⑲ 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	9	3	1	13	69%	23%	8%	・詳細分ならずです。	・定期的に防災訓練を実施しています。今年度からはビル全体での消防訓練が求められる事から役割なども強化していきます。 避難訓練に関しては実施の様子が御家族に伝わっておらず、浸透まで至っていないことから定期的に取り組みを行い透明化も図っていきます。
	⑳ 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	12	1	0	13	92%	8%	0%		・本部で障がい者虐待防止マニュアルを作成したものを基に研修を毎年行っています。 制度から対応に関して共通理解を図り虐待を許さない施設作りを図っています。
	㉑ 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	11	2	0	13	85%	15%	0%		・保護者と十分に相談した上で、利用者の生命・身体に危険がおよぶ場合のみ対応を図っています。(個別支援計画に内容を記載し、署名・捺印をいただくようにしております) また拘束が行われた場合、速やかに保護者に連絡するようにしています。
	㉒ 食物アレルギーのある子どもについて、医師の支持書に基づく対応がなされているか	10	3	0	13	77%	23%	0%		・アレルギーについては保護者や担当医と連絡を取り、場合によっては保護者を通じて、担当医からの指示書をもらうこともあります。 また必要に応じて御家族からアレルギー食を随時、持参していただくようにしております。
	㉓ 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	13	0	0	13	100%	0%	0%		・法人で各事業所のヒヤリハット報告と相談苦情を取り纏め事例集として情報を共有しています。