令和5年度

# COMPASS 発達支援センターしまんと

討議日：令和５年 10 月 27 日
公表日：令和６年 ３月 ７日

## 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）

| | | 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の関係で適切である | 9 | | 国の定めた基準以上の広さを確保し、スペースは児童の特性に応じて適切に配置・利用しております。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 9 | | 国の定める配置基準では、事業所に児童発達管理責任者・管理者を１名配置、児童 10 名までに有資格者職員２名を配置､それ以上の児童が利用する際には、児童５名につき有資格者職員を１名ずつ増員するというものになっており､その基準を厳守しております。 | |
| | 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 | 9 | | 児童が来所後に行う消毒、手洗い、検温等の流れを伝えております。<br>また荷物置き場や上着を掛けるハンガーには名札を付ける等、児童にわかりやすく、構造化した環境となるよう努めております。<br>またトイレには段差がありますので職員が欠かさず付き添っております。<br>事業所が２階ということもあり階段の上り下りでは職員が付き添いをするようにしております。 | 今後も、利用児童一人ひとりの特性に応じた環境づくり・配慮をしていきます。 |
| 業務改善 | 4 | 業務改善を進めるため 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 | 9 | | その日勤務の職員が揃う時間に業務連絡、療育内容の確認など話し合いの場を設けております。<br>また毎月リフレクション会議を実施し、支援の改善点、療育の計画などすべての職員が情報を共有できるように図っております。 | |
| | 5 | 保護者様向け評価表を活用するなどによりアンケート調査を実施して保護者様の意向等を把握し、業務改善につなげている | 9 | | 年に一度アンケート調査を実施し、集計内容を職員間で共有し今後の支援に繋げております。 | |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報や公式 Web サイト等で公開している | 9 | | COMPASS 発達支援センター公式 Web サイトにて公開しております。 | 今後も公式 Web サイトで公開してまいります。 |
| | 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 | | 9 | 現時点では第三者評価は実施できておりません。 | 第三者による外部評価については今後の課題として検討してまいります。 |
| | 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 | 9 | | 年間計画に沿った定期的な研修を実施し、職員の資質向上の機会を確保しております。 | 今後も本社作成動画の視聴研修やオンライン研修、その他ケース会議などで勉強会を継続し、感染症の状況を踏まえて、外部研修にも積極的に参加していきます。 |
| 適切な支援の提供 | 9 | アセスメントを適切に行い、児童と保護者様のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成している | 9 | | 児童発達支援管理責任者が中心となって児童の現状に合った支援計画を作成し、その都度見直しを行っております。<br>また関係機関との連携を図り、児童の現状と今後の課題に沿った計画を作成しております。 | |
| | 10 | 児童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 | 9 | | 社内共通様式で標準化したアセスメントシートを使用しております。 | 今後も継続してアセスメントツールを活用し、児童の状況把握に努めていきます。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 9 | | 療育の中ででた課題やアイデアを職員全員で話し合い、活動プログラムに取り入れ、立案しております。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 9 | | 集団での機能訓練などプログラムが固定化しないよう取り組んでおります。 | |
| | 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 | 9 | | 日々の療育内容は必ず当日に記録し、支援内容や当日の体調、情緒等も記録し、振り返りに活用できるようにしております。 | |
| | 14 | 児童の状況に応じて､個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成している | 9 | | 個別療育を基本とし、集団活動も取り入れ児童の特性に応じた支援計画を作成しております。 | |
| | 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 | 9 | | 毎日の引継ぎで前日の振り返りや、その日の支援内容や役割について確認をしております。 | |
| | 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 | 9 | | 支援終了後には、勤務時間の関係で職員全員は難しいですが、その日に伝えなければならないことは打合せを行い、情報共有しております。<br>また参加できなかった職員には、必ず翌日には引継ぎで報告するようにしております。 | |
| | 17 | 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 | 9 | | 支援内容やその日の体調等を記録し、気になったことは職員間で周知しております。<br>またミーティングノートを活用して支援の改善や検証に取り組んでおります。 | |
| | 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 | 9 | | 定期的にモニタリングを行い、現状を把握して見直しの必要性を判断しております。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている | 9 | | ガイドラインに沿い、支援が必要な項目を適切に選択し、具体的な支援内容の設定に努めております。<br>また日々の打ち合わせや会議で児童の成長度合い・新しい課題を共有し、支援内容の適性を確認しております。 | |
| 関係機関や保護者様との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその児童の状況に精通した最もふさわしい者が参画している | 9 | | 対象児童について､事前に職員間で話し合い､現況把握のうえで、児童発達支援管理責任者が担当者会議に参画しております。 | |
| | 21 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、児童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 | 9 | | 保護者様から学校行事や時間変更を教えていただき、学校とも連携を図り、下校時刻の確認等連絡調整を行っております。 | |
| | 22 | 医療的ケアが必要な児童を受け入れる場合は､児童の主治医等と連絡体制を整えている | | 9 | 現在医療的ケアが必要な児童は在籍していません。 | 事業所は重症心身障害以外の児童が対象となっていることもあり、今後受け入れ希望があった場合は、慎重に検討し、受け入れ体制・事業所のあり方について模索してまいります。 |
| | 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 | 9 | | 担当者会議を通して情報提供・共有を行い､支援の方針が統一できるように努めております。 | |
| | 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 | 9 | | 関係機関が集まり担当者会議を行い、卒業後にスムーズに移行できるように情報を共有しております。 | |
| | 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 | 9 | | 担当者会議等で他事業所や関係機関や相談支援専門員と情報共有し、連携を図っております。 | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流など外部との活動する機会がある | | 9 | 感染症の状況を考え交流できる機会を考えていますが、現時点での保育所や幼稚園との交流はありませんでした。 | 感染症の状況をみて、保育園、幼稚園等との交流や活動の場を検討していきます。 |
| | 27 | （自立支援）協議会子ども部会や地域の子ども･子育て会議等へ積極的に参加している | | 9 | 感染症の流行状況もあり、現時点での参加機会はありませんでした。 | 感染症の流行状況をみて、会議等に積極的に参加していきます。 |
| | 28 | 日頃から児童の状況を保護者様と伝え合い、児童の発達の状況や課題について共通理解を持っている | 9 | | 連絡帳に日々の姿や状況を細かく記入し､送迎時にも再度お伝えし実際の療育で使った道具等も分かりやすく伝え、共通理解を深めております。 | |
| | 29 | 保護者様の対応力の向上を図る観点から､保護者様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）の支援を行っている | 9 | | 送迎などの機会に保護者様のお悩みやお困りごとをお聞きし、必要な助言や効果的な支援方法などをその都度お伝えするように努めております。<br>またご家庭に訪問し、お悩みを聞き解決に繋げるアドバイスを行っております。<br>療育上必要でご家庭での協力が仰げるものはご提案し、可能な範囲で取り組んでいただいております。 | |
| 保護者様への説明責任等 | 30 | 運営規程､利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 9 | | 保護者様に分かりやすいように丁寧な説明を行っております。<br>また契約の際の読み合わせでは質問やご不明な点がないかなどを確認しながら進めております。<br>モニタリングの際にも確認をするようにしております。 | |
| | 31 | 保護者様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 | 9 | | 連絡帳や電話、送迎時、面談を行い、子育てのお悩みやご質問に助言などの支援に努めております。<br>またご家庭にお伺いしてお悩み等が解決できるように助言を行っております。 | |
| | 32 | 父母の会の活動を支援したり､保護者会等を開催したりするなどにより､保護者様同士の連携を支援している | | 9 | 新型コロナウイルスは５類になりましたが､現時点では開催はできておりません。<br>感染症の流行状況を見て、事業所が企画する交流や活動の機会を提供していきます。 | 感染症の状況をみて、保護者様との交流や活動の場を検討していきます。 |
| | 33 | 児童や保護者様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 | 9 | | 苦情窓口を定め、迅速かつ適切な対応ができるように整備に努めております。 | |
| | 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児童や保護者様に対して発信している | 9 | | 公式 Web サイトのブログや SNS で情報を発信し、季節ごとに「おたより」を発行しております。<br>事業所の活動等も毎月おたよりで発信しております。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 9 | | 個人情報の秘匿について、全職員が常に意識して業務に努め、その使用や処分に細心の注意を払い、保管も鍵付きの書庫で保管しております。<br>また社内研修を全員で受講し共通理解ができるようにしております。 | |
| | 36 | 障がいのある児童や保護者様との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている | 9 | | 保護者様とは、送迎時間の会話や連絡帳での交流を大切にしております。<br>児童の状況や個々の特性に配慮し、絵カードや必要なツールを利用し、保護者様には専門用語は使わず分かりやすく情報を伝えるように配慮しております。 | |
| | 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 | | 9 | 感染症の状況を考え、事業所の行事に地域住民を招待するようなイベントは企画できていませんが、感染状況が落ち着き次第イベントの開催を検討をしていきます。 | 感染症の状況をみて、地域住民との交流や活動の場を検討していきます。 |
| 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等を策定し、職員や保護者様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 | 9 | | 各種マニュアルは玄関に掲示して、保護者様に手に取ってご覧いただけるようにしております。<br>また、定期的に児童とともに避難訓練を実施し、連絡帳やおたよりで様子をお伝えしております。<br>職員は研修等によりマニュアルの確認をしております。 | |
| | 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 | 9 | | 避難訓練は、年間計画を立てて児童も参加して定期的に実施しております。<br>連絡帳のカレンダーで、前月に実施予定日をお知らせし、訓練の状況は次の月の連絡帳カレンダーを通して紹介しております。 | |
| | 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 | 9 | | 事業所に虐待防止責任者を選定し、事業所内研修や外部研修に参加し、認識を深めております。<br>また委員会を設置し定期的に開催して全職員に周知徹底を行っております。 | |
| | 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、児童や保護者様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 | 9 | | 利用契約書に原則として身体拘束の禁止を記載していますが、やむを得ず必要となる場合については、保護者様の承諾を得て支援計画に記載するようにしております。<br>また委員会を設置し定期的に会を開いて全職員に周知徹底を行っております。 | 利用契約書に準じ原則身体拘束は行いませんが、万が一自傷・他害行動などにより支援に支障をきたす場合に限り、やむを得ず身体拘束に踏み切る場合は、児童や保護者様に十分な説明を行い、承諾を得て支援計画に記載するように努めていきます。 |
| | 42 | 食物アレルギーのある児童について、医師の指示書に基づく対応がされている | 9 | | 指示書がある児童については保護者様と情報共有を行い、各児童のアレルギーに関しては全職員に周知しております。 | |
| | 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 | 9 | | ヒヤリハット報告を徹底し、紙面に残して回覧し、周知ミーティングを行いながら再発防止につなげております。 | |

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。