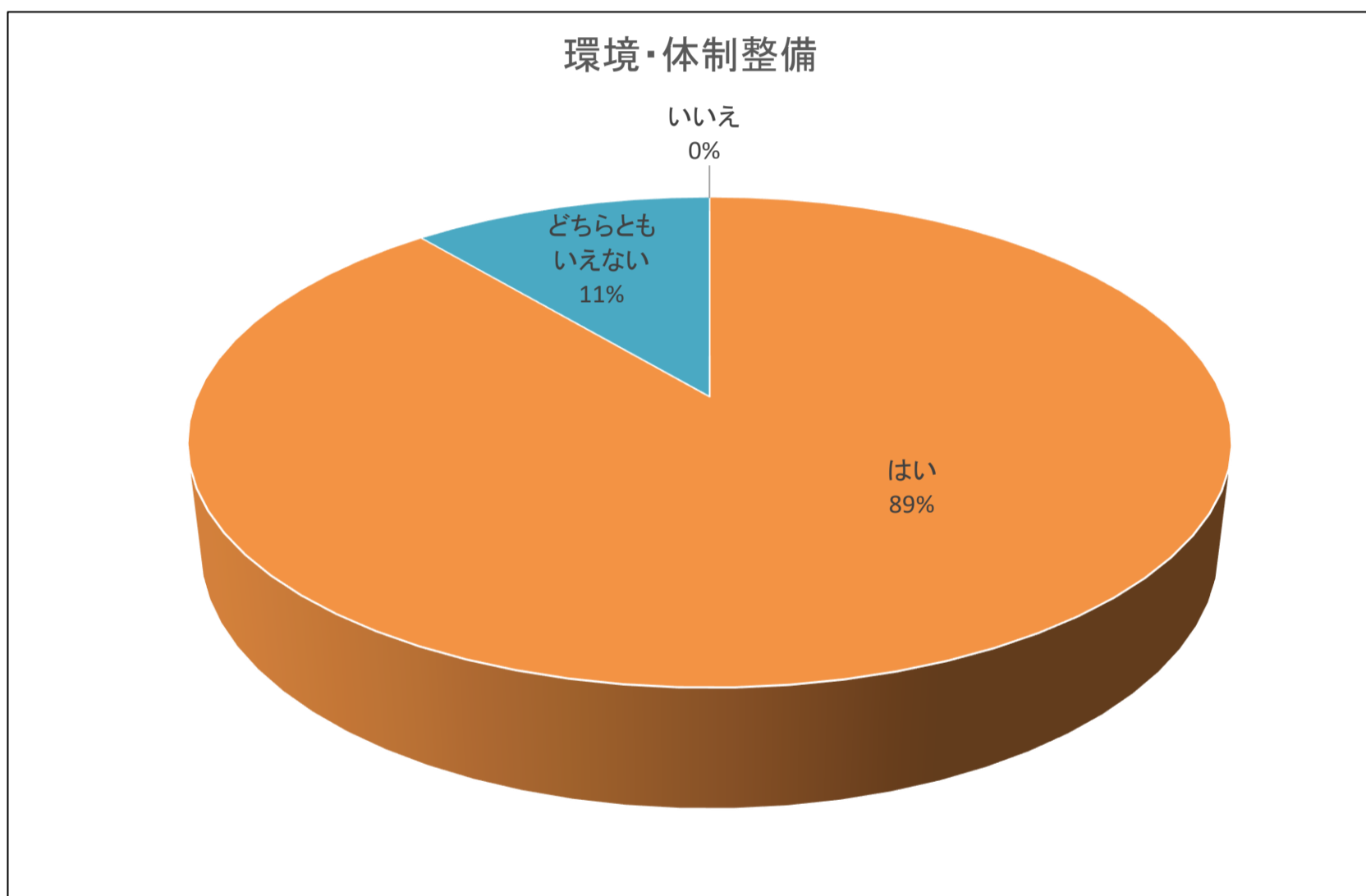


放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5年 12月 1日

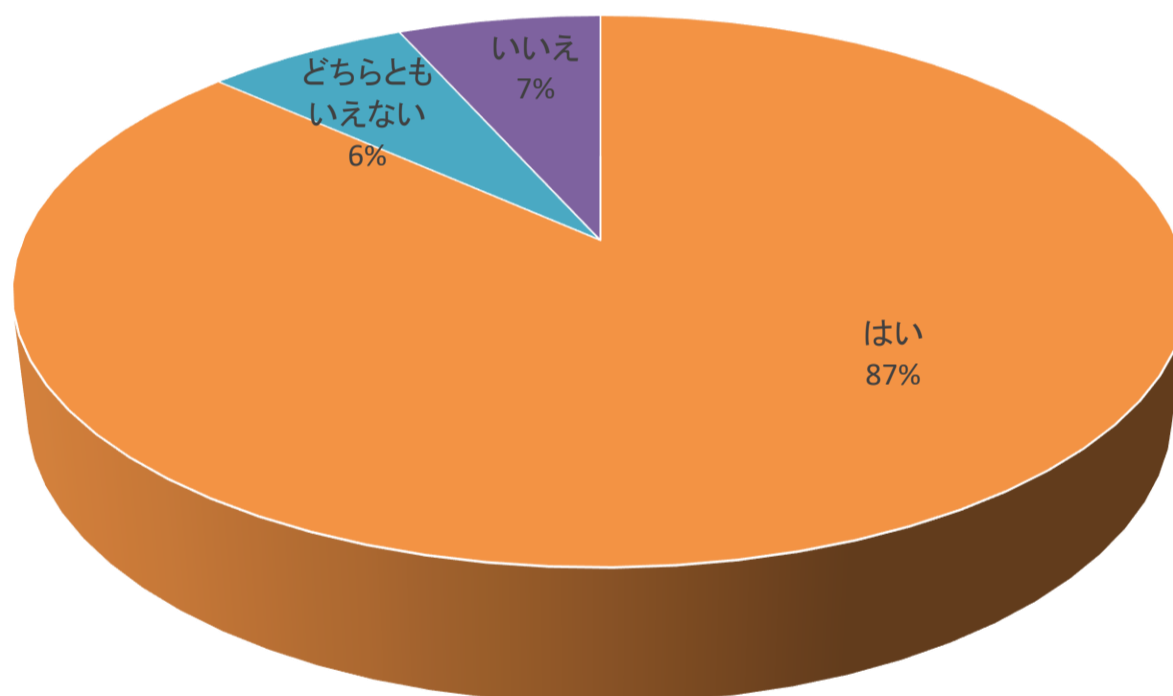
事業所名 多機能型ライフサポート 一互一笑

		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	4	2	0	* 同事業所の交流スペースを利用したり、活動の時間帯をずらしてスペースの確保を行っている。また、市内のふれあい健康センターや運動施設なども活動スペースとして利用している。
	2	職員の配置数は適切である	6	0	0	* 基準上の人員については満たしている。また、利用日、利用人数、時間帯によって人員配置以上の職員が個別に対応できるように工夫している。
	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	6	0	0	* 設備はバリアフリーとなっている。問題点や指摘があった場合は適切に対応するとともに、施設の委員会で危険箇所などを定期的に確認し、改善を図っている。
	合計			16	2	0

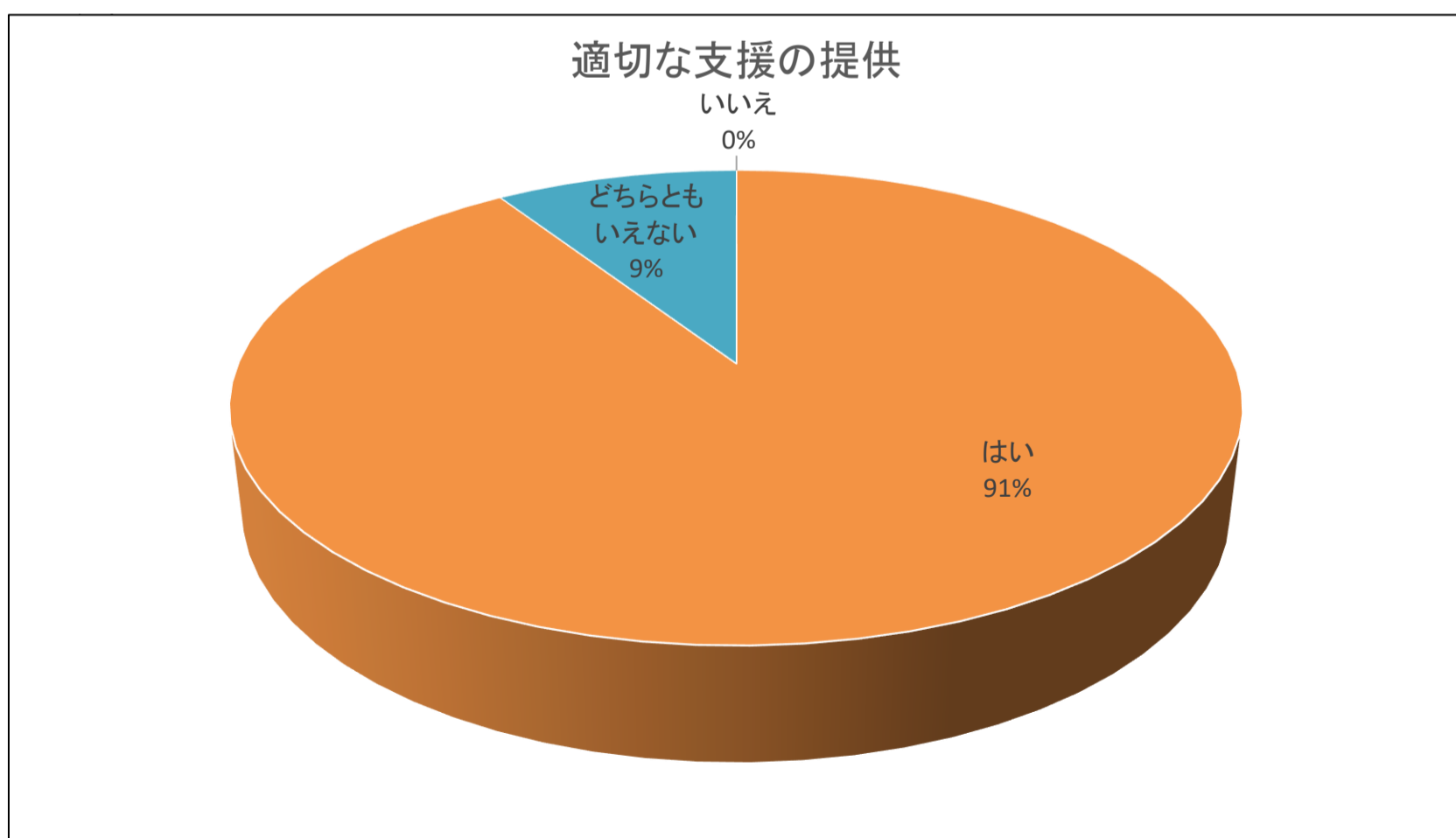


		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
業務改善	4	業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画している	6	0	0	* 職員個人で個人目標の管理シートを利用し、目標設定を行っている。また、毎月の職員会議の中で、業務改善について話し合う時間を設け改善に取り組んでいる。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	6	0	0	* 1年に1回、事業所評価を行い保護者の意向を確認し、意向の把握、業務改善に努めている。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	6	0	0	* ホームページ上で公開している。
	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	2	2	2	* 第三者による外部評価は行っていないが、透明性を図るため、地域の会議で取組み内容を公表している。
	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	* 年間研修計画を立て、職員の経験年数に応じてそれぞれのキャリアアップをめざし、全員が参加できるよう計画している。
		合計	26	2	2	

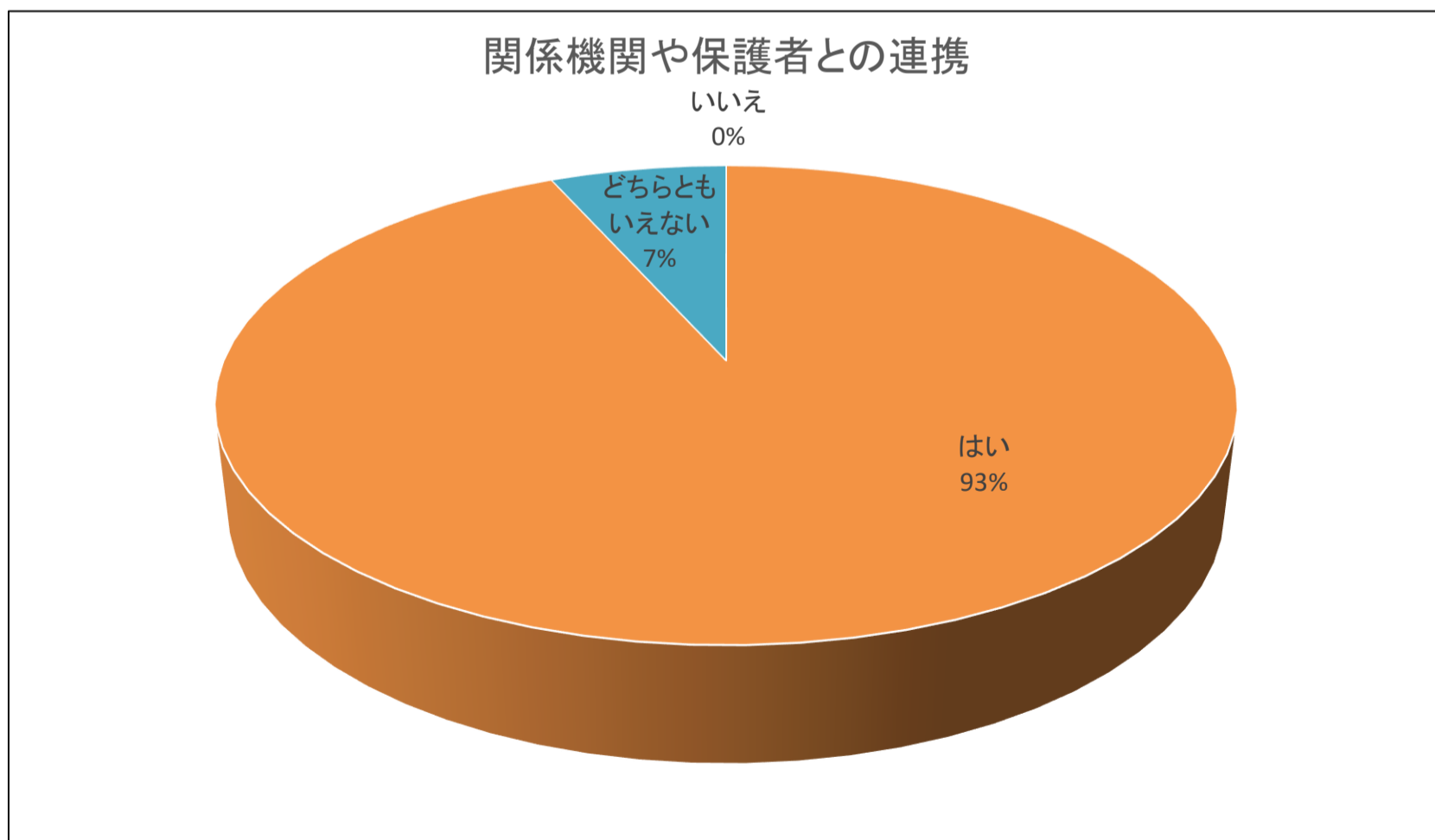
業務改善



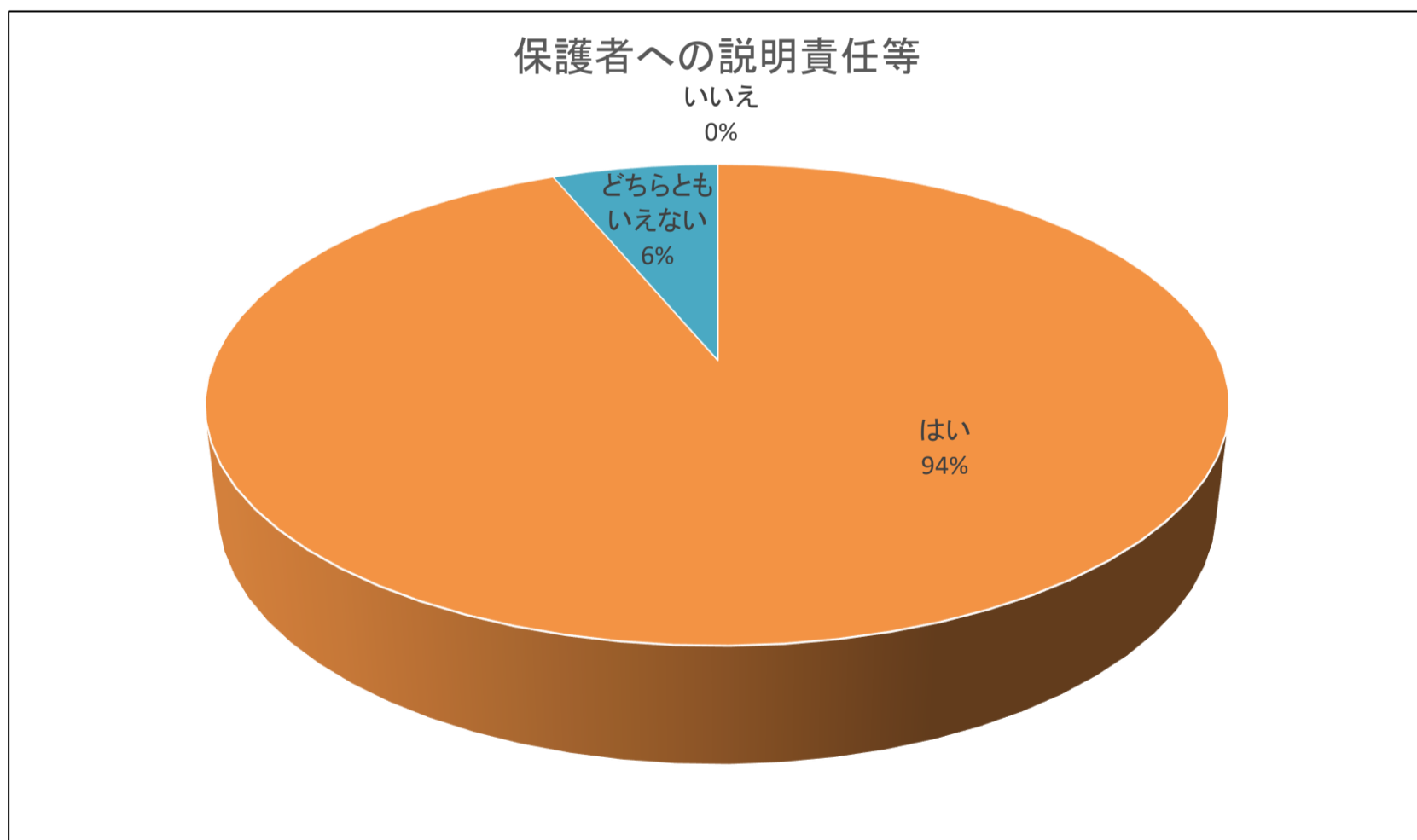
	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
適切な 支援の 提供	9 アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成している	6	0	0	* 利用開始前にアセスメントを行っている。 また、成長とともに状況等が変わった場合は、適宜アセスメント表に追加しつつ、支援計画にも反映させている。
	10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	6	0	0	* 標準化されたアセスメントツールを施設独自のものとし改良し、アセスメントを行っている。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っている	4	1	0	* 毎月の職員会議等を利用し、チームで活動の立案について検討している。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	0	* 1人1人に合ったプログラムを提供するため、支援者間で連携し決定している。また、評価の際に見直しを新たなプログラムを取り入れるように工夫している。
	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	5	1	0	* 学校での課題を取り入れながら、保護者の意向をお聞きし課題を設定している。
	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	5	1	0	* 子どもの状況や学校やご家庭の様子をお聞きした上で、適切な活動となるよう、個別活動と集団活動について支援計画に反映させている。
	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	6	0	0	* 朝礼時に、当日の予定や支援内容を情報共有するとともに、利用者の予定に変更があった場合は共有し、臨機応変に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	6	0	0	* 終了時に、支援その他について当日の気づき等の振り返りを行い、情報の共有や支援の統一化を図るよう心がけている。
	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	6	0	0	* 客観的に、誰が見ても分かるような記録を徹底している。また、記録をもとに一人一人に対する支援会議を行い、支援の改善につなげている。
	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	* 6ヶ月に一度モニタリングを行い、支援計画書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	3	3	0	* 子どもの成長に応じた活動内容をガイドラインで確認している。	
	合計	59	6	0	



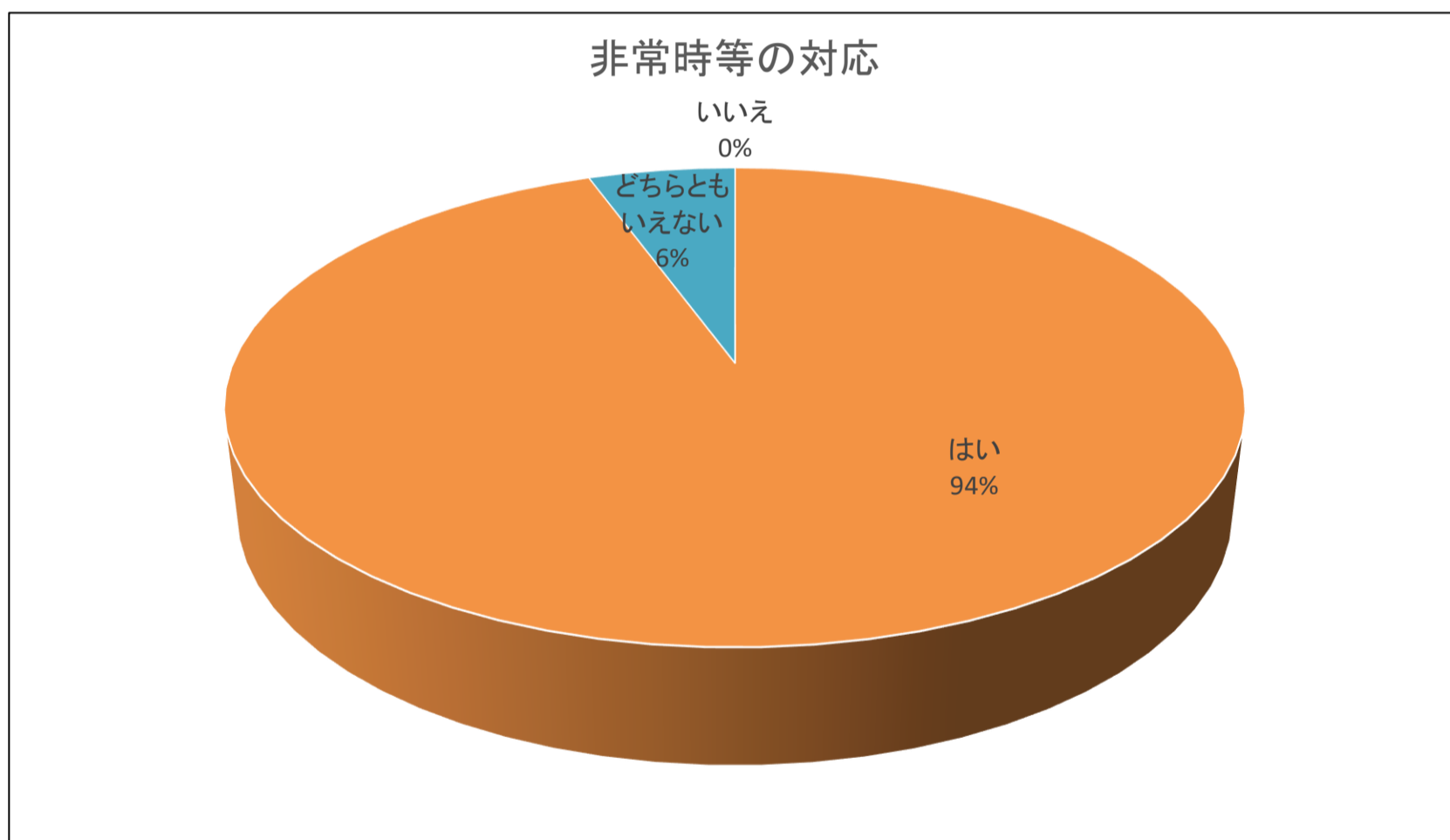
		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	6	0	0	* 児童発達管理責任者と、利用児の担当職員2名で担当者会議に参加している。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っている	6	0	0	* 支援学校、各小学校との情報共有を細やかに行うようにし、連絡メールによる学校の連絡網にも参加し対応している。
	22	医療的ケア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	4	2	0	* 相談支援専門員を中心に、医療や行政とチームとなり、必要時は主治医と連絡を取れる体制を整えている。
	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	5	1	0	* 移行する際に、移行前の利用施設に訪問し状況の確認を行っている。
	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	* 学校の移行支援会議に参加し、情報を共有するとともに、移行後も必要時に学校に相談する等し情報を得ている。
	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	6	0	0	* 医療的ケア児については、県の医療的ケア児支援センターから助言を受けることがあった。
	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	5	1	0	* 年に数回、わ・もっそ子ども食堂に参加し、放課後児童クラブや障害のない子どもたちと一緒に交流を図った。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	6	0	0	* 施設の管理者が参加している。
	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	* 送迎時に、状況を報告したり相談を受けたりするとともに、個別に相談に応じ、情報共有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	6	0	0	* ペアレント・トレーニングは行っていないが、職員全員が技術と知識を習得できるよう研修を順次受けている。
		合計	56	4	0	



		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など
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、口頭と書面でわかりやすい説明を心がけている。
	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	* 連絡帳でのやりとりや、送迎時のやりとりの中で相談に応じ、必要時には個別に面談を行い対応している。
	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	5	1	0	* 感染対策を徹底した上で、定期的に保護者会を開催するとともに親子行事についても充実させている。
	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	* 苦情解決責任者を設置し、苦情があった場合もマニュアルに基づき適切な対応を心がけている。 * 苦情受付窓口についても、契約時に説明している。
	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	6	0	0	* 毎月、行事予定のおたよりを配布し、親の会の会報は、年3回程度発行している。
	35	個人情報に十分注意している	6	0	0	* 職員に周知徹底している。
	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	* 1人1人の特性や理解度について評価し、必要時はツール等を活用する等の配慮を行っている。
	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	4	2	0	* コロナ禍のため実施できなかったが、時期を見て行事を計画していく。
		合計	45	3	0	



		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など
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	* マニュアルは策定しており適宜見直しを行っている。周知についてはその方法を改善している。
	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	* 毎年5月と11月の2回避難訓練を実施しており、保護者に対してもその内容について周知している。
	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	* 内部研修と外部研修への職員の参加について、年間で計画を出し実施している。
	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	4	2	0	* 虐待防止委員会を設置し、身体拘束の定義について、指針に定め統一した対応ができるよう徹底している。
	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	6	0	0	* 食物アレルギーの子どもについては、弁当持参をお願いしている。
	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	* リスクマネジメント委員会によって、ヒヤリハットの報告や職員への周知が行われている。
		合計	34	2	0	



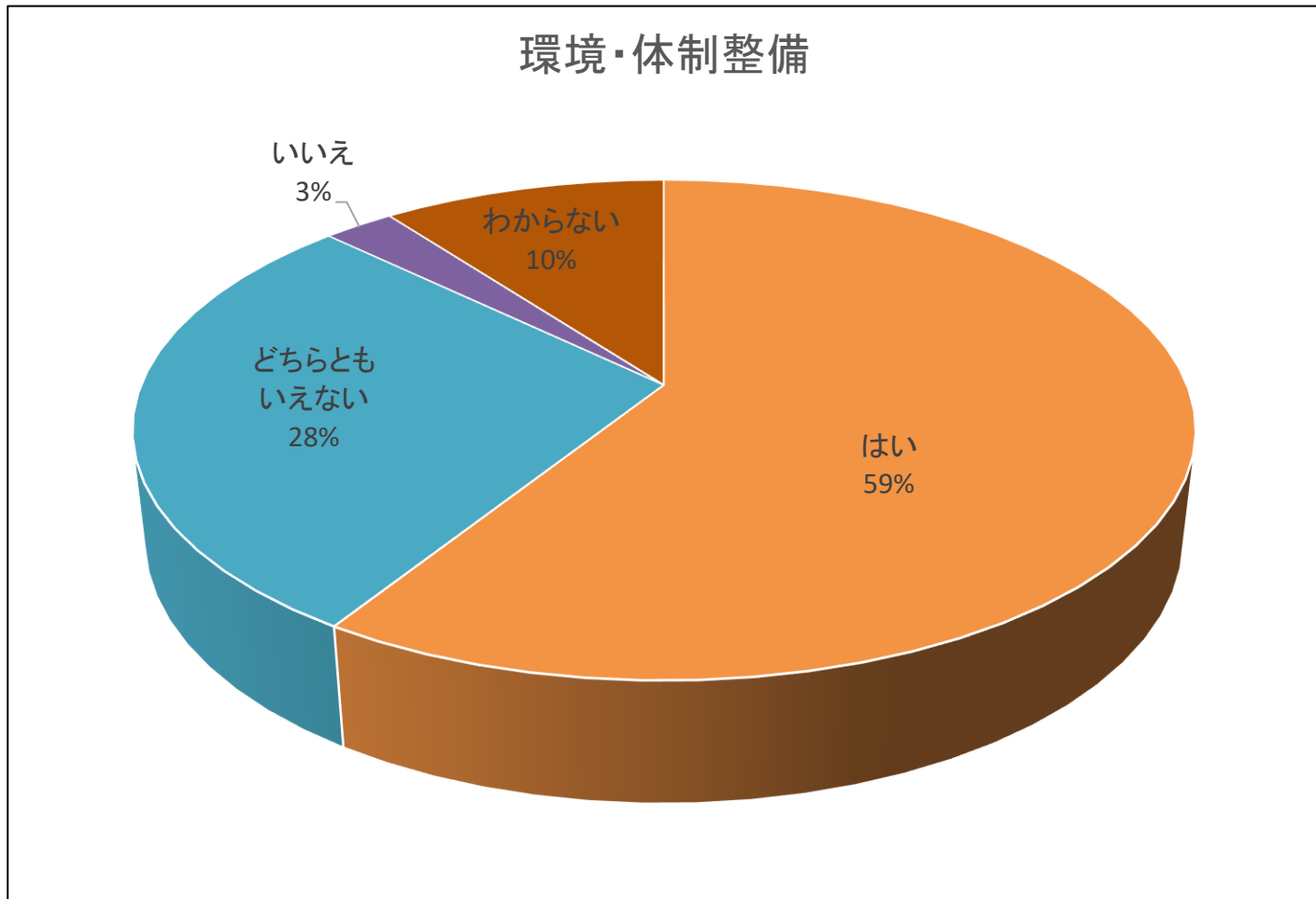
保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

公表:令和 5年 12月 1日

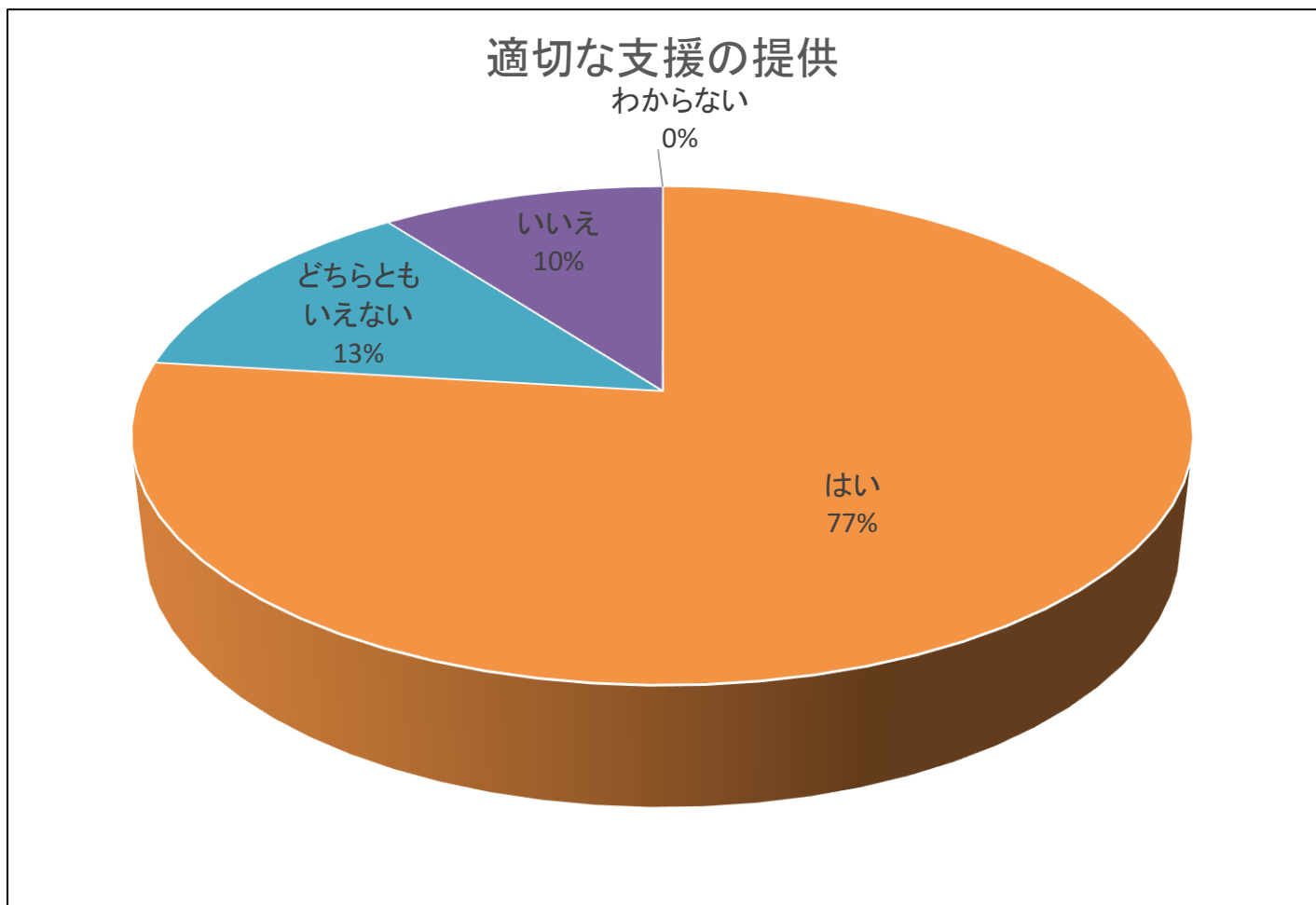
事業所名 多機能型ライフサポート 一互一笑

保護者等数(児童数) 回収数 13 割合 100 %

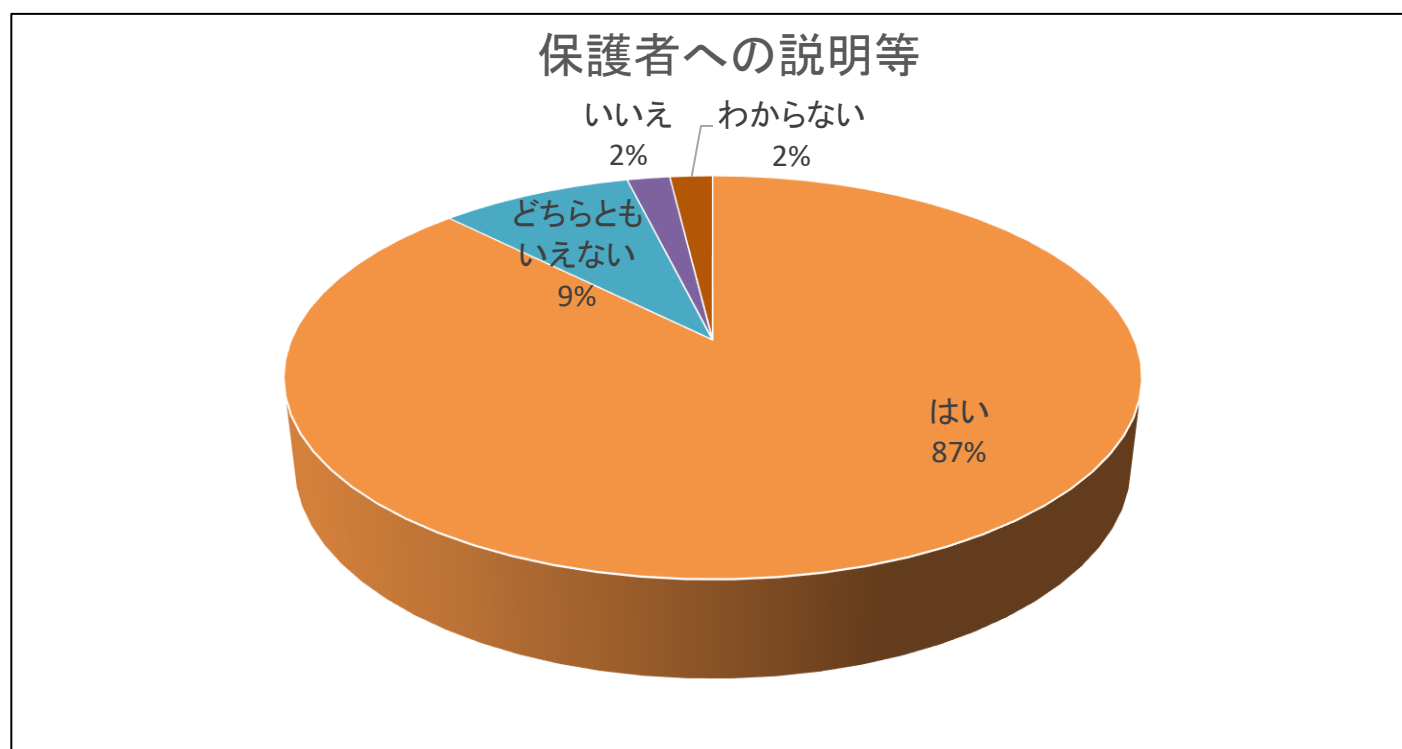
		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
環境・ 体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	5	5	1	2	* 体を動かして遊べるスペースがない。	* 同法人の交流スペースを利用したり、活動の時間帯をずらしてスペースの確保を行っています。また、市内のふれあい健康センターや運動施設なども活動スペースとして利用しています。
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか	7	4	0	2		* 基準上の人員を確保している。利用人数、時間帯によって職員が個別に対応できるように配置上工夫しています。
	3	事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか	11	2	0	0		* バリアフリー化されていますが、問題点や指摘があった場合は適切に対応していきます。
	合計			23	11	1	4	



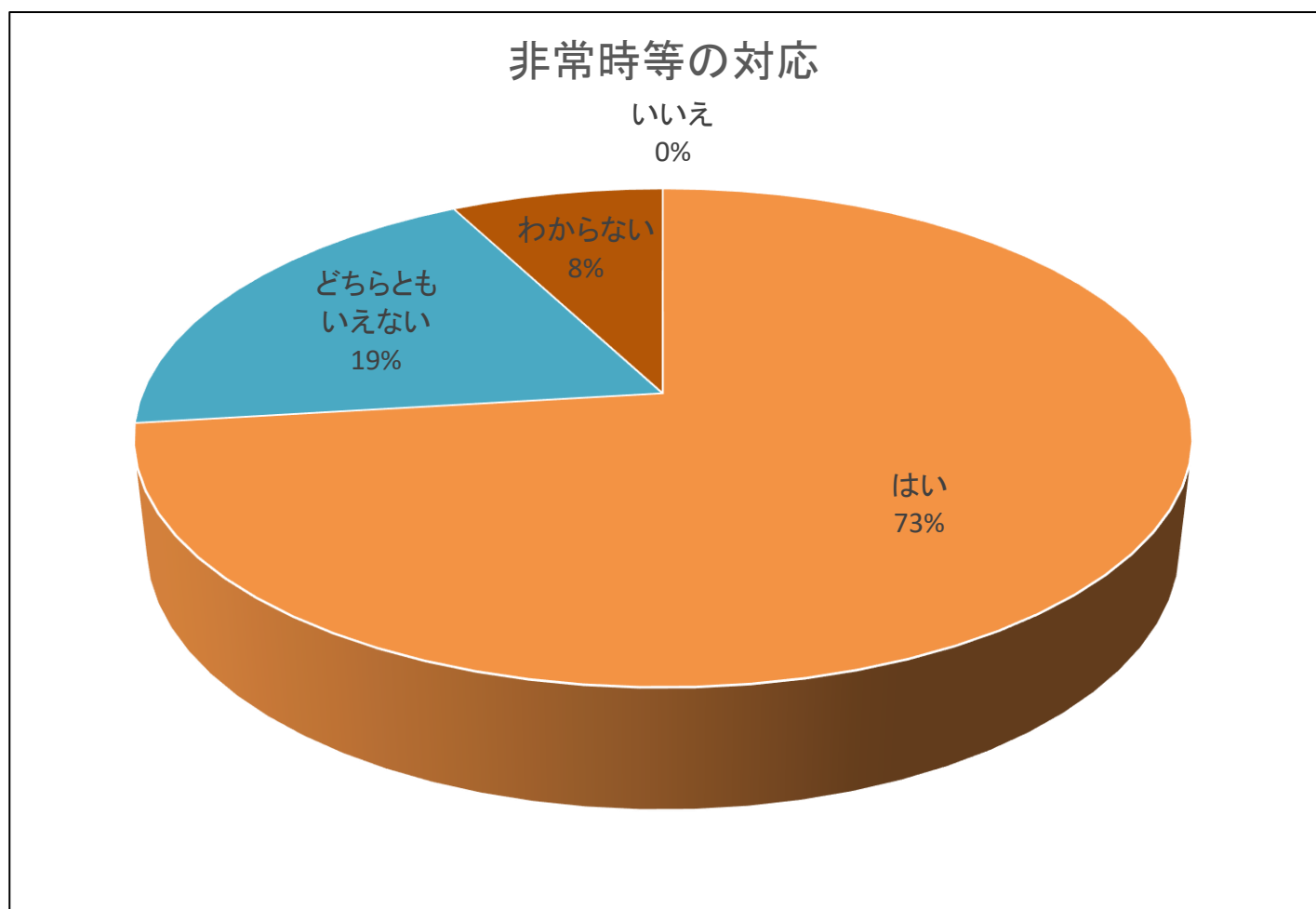
		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
適切な支援の 提供	4	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画*1が作成されているか	13	0	0	0		* 保護者の意向や現在の課題、多職種のご意見等取り入れ総合的に計画の立案をおこなっています。
	5	活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか	11	2	0	0		* 1人1人に合ったプログラムを提供するため、支援者間で連携して活動プログラムを計画しています。また、振り返りシートでの評価の際に見直しを行い、工夫をしています。
	6	放課後児童クラブ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	6	3	4	0		* 年に数回、わ・もっそ子ども食堂に参加し、放課後児童クラブや障害のない子どもたちと一緒に交流を図りました。今後も、交流する機会を作っていきます。
	合計			30	5	4	0	



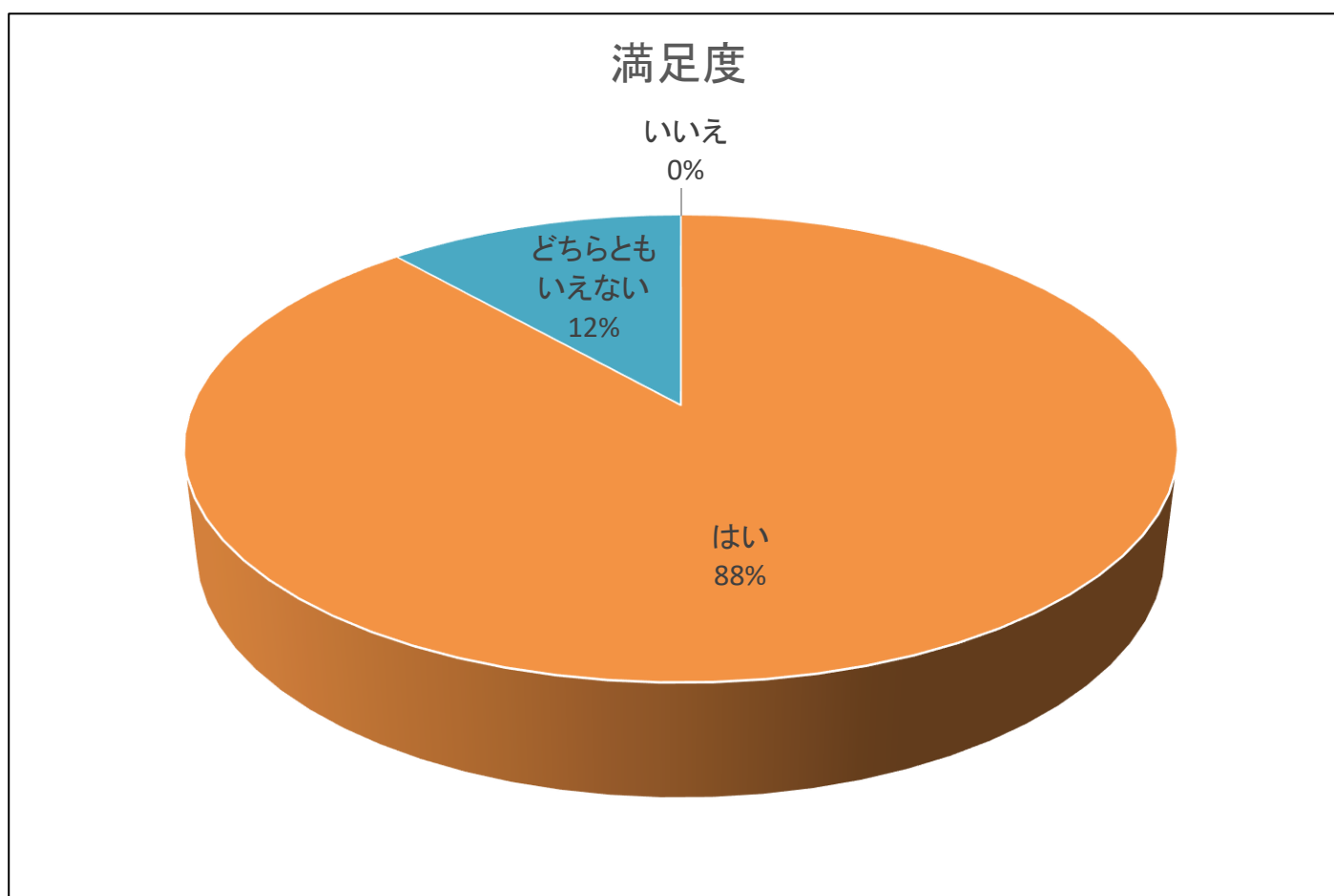
		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
保護者への説明等	7	支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	12	1	0	0		* 契約時に、口頭と書面で分かりやすく説明するように心がけています。
	8	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができているか	13	0	0	0		* 毎日の送迎時にその日の様子を保護者にお伝えしている。また定期的な面談時にも話を聞き共有を行っている。
	9	保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	11	0	1	1		* 必要と思われる場合に随時面談を提案する等し、今後さらに相談機能を充実させていきます。
	10	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか	9	2	1	1	* 参加者が少ない。 * いつも決まったメンバーになっている。	* 感染対策を徹底した上で、定期的に保護者会を開催するとともに親子行事についても充実させていきます。また、日時を検討し、多くの保護者様に参加していただけるようにしていきます。
	11	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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	11	2	0	0		* 苦情解決責任者を設定し、苦情があった場合は速やかに対処。窓口についても契約時に説明しています。
	12	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がなされているか	11	2	0	0	* グループラインに参加している。	* 連絡帳や送迎時に情報を伝え合ったりし、相談しやすいように配慮しています。また、グループラインに参加していただいで適宜情報発信しています。
	13	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか	11	2	0	0		* 毎月、行事予定のお便りを配布したり、SNSでも情報発信しています。 * 自己評価の結果をホームページで公表し、お便り等で配布しています。
14	個人情報に十分注意しているか	13	0	0	0		* 職員に周知徹底しています。	
合計			91	9	2	2		



		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
非常時等の 対応	15	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、保護者に周知・説明されているか	9	3	0	1		* 保護者会やおたよりでわかりやすく説明し、周知しています。
	16	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	10	2	0	1		* 毎月1回、訓練を行っていますがその様子をお便りだけでなくSNSやグループラインにも掲載していきます。
合計			19	5	0	2		



		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
満足度	17	子どもは通所を楽しみにしているか	12	1	0	0	* 楽しみに行っている ので安心していきます。	* 安全に楽しく通所して 頂けるよう環境を整え、 1人1人の特性に合わせ た支援や活動ができる ように支援しています。 今後、活動の要望につ いても取り入れていきま す。
	18	事業所の支援に満足しているか	11	2	0	0	* 皆さん親切でありが たいです。 * もう少し室内が広く、 体を動かせるスペース があればいいと思いま す。	* ご意見やご要望にで きる限り添いながら、運 動を取り入れた施設外 活動の充実や活動内容 の見直しを行い、楽し く通所できるように支 援していきます。
	合計		23	3	0	0		



*1 この部屋で何をするのかを示せるように、机や本棚の配置など、子ども本人にわかりやすくすること。

*2 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的な内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

*3 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。

*4 保護者が子どもの行動を観察して障がいの特性を理解したり、障がいの特性を踏まえた褒め方等を学ぶこと。子どもが適切な行動を獲得することを目標としている。