

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5月8日

事業所名: Libra

区分	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との関係で適切であるか	6	1	0	事業所全体としては144㎡の広さがあり、子どもひとりひとりが無理なく過ごしやすい環境ができていると思います。	全部で6部屋あり、子どもが分散して過ごせる半面、同じ部屋に人数が集まると広さが感じにくくなります。個別スケジュールの中で導線を整理して、子どもたちが窮屈さを感じないようにする工夫を続けていきます。
	2 職員の配置数は適切であるか	6	1	0	法定の配置数を満たしており、特に重度の障害をもつ子どもにはマンツーマンの職員配置をしています。	子どものことをよく観察されているという実感を得られなければ、保護者にとっては配置数の十分さは感じにくくなってしまいますので、丁寧な支援を実感してもらえるような引継ぎと研修に努めます。
	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か	7	0	0	建築基準法と福祉のまちづくり条例をクリアしており、身体的な障害に対してのバリアフリーは整えられています。	知的障害・発達障害の子どもたちを多く受け入れている事業所としては、子どもたちにとってわかりやすい環境やプログラムこそが「バリアフリー」ですので、そのための構造化を大事にしていきます。
業務改善	4 業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか	7	0	0	支援内容に関する日々のPDCAに加えて、月1回のLibra全職員参加のミーティングを開始しました。個別支援計画についての内容が主になりますが、ひとりひとりの職員に支援を意識してもらう機会となっています。	業務改善というとき、日々の子どもたちに対する支援内容のほか、家族支援や地域支援、組織づくりも含めた幅広いテーマについて省みる必要があります。多様な目標設定があることをひとりひとりの職員に意識してもらうことに加え、広く職員が参画できるよう努めています。
	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	6	1	0	日常的なコミュニケーションの中で保護者の意向を深く把握できるよう努めます。	匿名で忌憚のない意見をいただける評価表も今後活用しつつ、保護者が何を望まれているのかについての情報をアップデートしていくための場として、面談や引き継ぎの時間を位置付けていきます。
	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	5	2	0	ホームページで一般に向けて結果を公開しております。	ホームページの認知度やアクセスの容易さも重要ですので、配布物にQRコードを付けるなど、閲覧数が増える工夫も行います。
	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	2	5	0	第三者評価は実施できていません。	第三者評価はコスト等の問題もあり、実現できていません。

区分		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を踏まえた改善内容又は改善目標
	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	4	3	0	今年度もオンラインツールを使った研修を職員同士で共有し、研修の機会を得る事ができました。	障害特性や環境調整の方法と比べると、発達や行動についての研修機会を得ることのほうが難しいと感じており、今後も意識的に研修を組んで職員に用意していきます。また親支援についても学べる機会を増やしていきたいです。
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か	7	0	0	地域に根ざした事業所として保護者との距離は近く、生活全体のアセスメントと子どもの特性理解は比較的できていると思いますが、発達についてのアセスメントは未熟ですし、アセスメント結果をプランニングにつなぐ力も高いとは言えません。	特性理解に基づく支援は、環境を丁寧に設定する努力に結びつく反面、支援者自身が子どもとどう関わるか、どんな遊びや課題を設定するかについての計画にはつながりにくいと考えており、発達についての研修をこれからも続けていきます。
	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	4	3	0	発達検査については外部機関でとられたものを保護者からいただいています。	自前でのアセスメントツールを充実させていくことも重要ですが、心理職以外でも実施のしやすいアセスメントを学んでいきたいと思っています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7	0	0	活動の立案は限られた職員だけではなく、ミーティング等で幅広い職員の意見を募り決定していることが出来てきました。	子どもがいま楽しめることを大切にしながら、日々のスケジュールの中で楽しめるものを増やしていけるように、職員集団としての共通認識をもって、プログラムを組んでいきます。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	7	0	0	滞在時間が短い日はどうしても自由遊びの時間が長くなりがちで、特に自閉スペクトラムの子どもは遊びの広がりには欠けやすいです。	平日夕方の限られた時間の中ではできることに限りもありますし、利用頻度や学校での過ごし方によってはただ穏やかに過ごすことが大事な場合もありますが、子どもの必要に応じて多様なプログラムが組めるように、引続き、研修を通じて課題や遊び、おもちゃ等のバリエーションを増やしていきます。
	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か	5	2	0	土曜日や長期休暇については、利用が長時間に及ぶ子どもがとて多いため、集団での設定や外出機会を増やすなどの工夫をしています。水遊び、図書館、公園、お買い物などの外出も行っております。	保護者の就労に伴って利用されることの多い事業所ですので、利用時間の長い日のプログラムを充実させることは大切です。今後も柔軟な設定を続けていきます。
	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	7	0	0	現時点では、集団活動よりは個別活動に比重を置いています。状況に応じて集団活動も行なっています。	集団にこだわるのではなく、社会性の発達段階に合わせて、大人との関わりや子どもとどう関わるかの形を変えていけるようにします。
	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	7	0	0	開始前に職員全員で打ち合わせを行い、支援の内容や役割分担について確認しています。	今後も開始前の打ち合わせを続けていきます。

区分		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を踏まえた改善内容又は改善目標
	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	4	2	1	終了後の打ち合わせは、参加可能な範囲での職員で行っております。全体の共有については、翌日以降になっています。	終了後は時間が遅くなるため、職員全員での打ち合わせが困難です。課題は記録に書き止め、翌日以降の会議で検討ができるようにしています。
	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	4	3	0	日々の支援について記録をとっています。	今後も日々の支援について記録を続けていき、継続的なアセスメントと計画の見直しに役立てます。
	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	6	1	0	モニタリングが定期的に行えておらず、計画の見直しが滞りがちです。	半年に一度の計画見直しはもちろんですが、子どもの状態の変化に応じて、モニタリングを行い、支援計画に反映させていきます。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	3	4	0	ガイドラインを参照しながら内容を検討しているわけはありませんが「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「余暇の提供」などを組み合わせていると言えます。	子どもによって、利用目的も利用頻度も好きなことも違うため、ひとりひとりに応じて活動を組み合わせ、個別のプログラムを組んでいきます。
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	6	1	0	サービス担当者会議が開催されたときは子どもについて最もよく把握した職員が出席します。	今後も、その子どもについて最もよく把握できている職員が出席します。
	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	7	0	0	トラブルが起きないように保護者との連絡調整や確認を徹底しております。	学校と事業所の間での連絡調整はおよそ問題なくできています。月途中で予定の変更があった場合など、保護者からの連絡が双方に対して行われていない場合などにトラブルが起きます。保護者も含めた連絡調整に努めます。
	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	7	0	0	医療的ケアが必要な子どもは現在利用していません。	医療的ケアが必要な子どもの利用があれば、主治医等との連絡体制を整えます。
	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か	6	1	0	療育機関との間で情報共有として会議に参加させて頂いたケースもありました。今後とも情報共有や相互理解に努めていきます。法人内の児童発達支援事業所に通所していた子どもについては情報共有ができています。	支援ファイルの活用を促す意味もこめて、保護者からは就学前に受け取った各種計画等を受け取って、発達の推移についての情報を得ていきたいと思っています。
	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	7	0	0	限られたケースにおいては、情報提供ができています。	生活介護や就労への移行に際して、会議等が設定された場合は、情報提供ができています。相談支援事業所や保護者には、いつでも情報提供する用意があることを伝えていきます。
	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	7	0	0	項目中に書かれている機関とは連携していません。	法人として、地元の児童発達支援センターや発達障害者支援センターに匹敵する水準の専門性は有していると考えています。法人内部にある専門性を活かすことや質の高い研修の受講を大事にしています。

区分		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を踏まえた改善内容又は改善目標
	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	0	2	5	休日や長期休暇などに散歩や買い物等へと出かけることはありますが、「障害のない子ども」との活動を意図しているわけではありません。	「交流」ではなく、日々の暮らしの中で多様な子どもどうしが自然に場や時間を共有できるような地域社会のあり方こそが望まれるべきだと思います。「交流」を目的として、事業所外での活動をする予定は今後ありません。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	3	4	0	法人代表が自立支援協議会の発達支援部会長を務めています。	児童期の社会資源の状況は近年大きく変化してきており、保護者の子育てに親にも影響を及ぼしているように感じられています。子ども・子育てを適切に支えていける地域社会であるように、広く関心を持続けていきます。
	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持っているか	6	1	0	保護者とのコミュニケーションは送り迎えや電話・メール・面談等で共通理解を持つことができるよう努めてまいります。	支援者と保護者の間で多くの接触があるとそれだけで相互に理解し合えているという印象を抱きがちです。単なる出来事の報告や喜怒哀楽の共有にとどまってしまう可能性もあります。子どものニーズは何であるか、ニーズは満たされているのかどうかについての確認を意識していきます。
	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	2	5	0	法人としてはペアレント・トレーニングを実施していますが、Libraの保護者は対象外です。	ペアレント・トレーニングの手法について職員への研修を行い、放課後等デイの保護者への助言に活かしてもらえるようにしていきます。
保護	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か	7	0	0	契約時に契約書や重要事項説明書を用いて、説明しています。	一方的で形式的な説明とならないように、保護者から疑問があれば質問をしてもらいやすい雰囲気づくりと面接技術の向上に努めます。
	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か	7	0	0	保護者から寄せられた悩みについては時間をかけてコミュニケーションをとれていると思います(ただし、率直に相談をもちかけていただけているかどうかはわかりません)。	放課後等デイにおける相談は、保護者の思いを受けとめたり引き出したりする力や発達・障害特性・社会資源・社会制度に関する知識など、高い専門性が必要となります。必要な研鑽に努めます。
	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か	3	4	0	もともと親の会の活動を支えていたボランティアグループが前身となっている法人であり、現在も親の会の活動の事務局的な機能を担うとともに、事業所のスペースを茶話会に活用してもらっています。	2022年5月から、在籍する学校や学級を問わない親のつどい「ふらりーご」が発足しています。月に一度の茶話会が無理なく開催してもらえるように、法人として協力します。
	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か	7	0	0	苦情解決窓口や責任者等について契約時にお伝えしています。	苦情解決窓口を設置しても、苦情を出しにくい状況があれば、意味がなくなります。保護者がさまざまな思いを口に出しやすくなるような質問を支援者として投げかけていきます。

区分		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を踏まえた改善内容又は改善目標
者への説明責任等	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か	3	4	0	去年と同様、事業所としてのお便りなど発行できておらず、口頭での伝達事項以外に情報発信は少なくなっています。ホームページもLibraの情報はあまり更新ができていません。	ホームページを活用して、支援内容や子育てに役立つ情報などをお知らせしていけるようにします。
	35	個人情報に十分注意しているか	7	0	0	個人情報は鍵のかかる場所に保管し、職員は入職時に守秘義務の遵守を誓約しています。	個人情報の取り扱いがルーズにならないよう注意を続けていきます。
	36	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	6	1	0	子どもにとっても保護者にとってもわかりやすいコミュニケーションとなるように、話し言葉だけに頼らず、必要な情報は視覚的に伝える工夫をしています。	子どもとのやりとりは視覚支援を意識しますが、保護者とのやりとりではおろそかにしがちです。大人もそれぞれ得意なことと苦手なことがあると再確認して、わかりやすいコミュニケーションを目指します。
	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か	3	4	0	事業所で主催する行事に地域住民を招くことはしていません。	事業所の施設設備を、地域のひとり親家庭の子どもの居場所づくりや不登校児の親の会などに活用していただいています。それを地域に開かれた事業運営と呼んでいいのかはわかりませんが、「福祉サービス」の利用に関わらず、地域の多くの方たちにとって存在意義が実感できる事業所であることを目指しています。
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を策定し、職員や保護者に周知しているか	6	0	1	緊急時対応マニュアルは作成できております。	各種マニュアルの整備、周知及び訓練を実施していきます。
	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か	5	2	0	今年度は4月、10月に実施しております。事業所で訓練を実施する日程が決まりましたら、事前に保護者にご連絡するようにいたします。	年に最低でも5回は行うべきだと考えておりますが、本年度は目標回数を達成できていませんでした。来年度も年5回以上の実施を計画します。
	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か	3	4	0	虐待を防止するために必要なのは、子どもの発達段階や行動上の問題に対する理解と対応スキルだと考えており、発達や支援技術に関する研修受講を虐待防止の一環として位置づけています。	子どもの行動上の問題はどんな機能をもっているか、子どもの発達段階はどこにあるか、を知ること、子どもに対して適切な期待と環境調整が行えるはずで、勉強を重ねていきます。
	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、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	5	2	0	身体拘束を行う必要がある子どもはいませんので、組織的決定や説明、支援計画への記載などありません。	Libraの通所児童について「身体拘束の三要件」が満たされることは今のところないため、子どもや保護者への説明も支援計画への記載も考えません。

区分		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を踏まえた改善内容又は改善目標
	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	6	1	0	アレルギーがある場合、保護者からの申告に基づいてアレルゲンを除去したおやつを提供しています。	もし医師からの指示書があれば、その内容に基づいたおやつ提供をしていきます。
	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か	3	3	1	ヒヤリハット事例は集約して、記録しております。ヒヤリハットがあったときには、記録できるよう、職員間での情報共有を徹底いたします。	ヒヤリハット事例の記録を続けていくことと、職員間での周知・共有をしていきます。