

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表の結果 (三永)

本年度におきましても事業所職員に対する施設についてのアンケートを行い、結果を簡単に取り纏めましたので、併せてご報告申し上げます。

おかげさまで事業所開所より3回目の集計となりました。職員の入れ替わりはありましたが、アンケート結果としては例年と大きく異なることの無い結果となりました。

【環境・体制設備】

利用定員と指導訓室等のスペースの関係性および職員の配置数に関しては、すべての職員から「はい」の回答を得ており、環境・体制設備に関しては適切であると考えられる。利用スペースについてもワンフロアかつバリアフリースペースでの支援を行っているため、職員からもフロア全体を見守ることができ安全かつ適切であるということで意見が一致している。

また、指導訓練室については100㎡以上のスペースが確保されており、基準を大きく上回るスペースでの支援を展開している。

【業務改善】

⑦※参考資料⑦をご参照願いますという項目以外はすべて「はい」となっている。

「第三者による外部評価を行う」という点においては、全ての職員で「いいえ」の回答となった。現時点では、第三者による外部評価の必要性を感じておらず、保護者様の意向を反映しつつ公的機関や組織との連携によって業務の改善を図っている。現状の体制にて支障が生じていないためである。

上述の項目以外においては、ミーティングの場やアンケート調査の活用、評価結果の公開、研修機会の確保においてすべてのスタッフから取り組んでいるという評価を得ている。アンケート結果に基づく業務改善や研修機会については、外部研修会への積極的な参加および月に一度以上の所内研修の機会を設けていることが特筆すべき項目に該当する。

【適切な支援の提供】

すべての項目において、全ての職員が「はい」にチェックを入れていることから、各項目に応じた適切な支援を提供できているものとする。

昨年度までと同様の形にて、利用契約の段階で保護者様のご協力を得て利用児童の情報収集を行い、ケース会議にて情報の分析や支援計画を検討している。さらに利用児童の特徴を項目別にチェックし、どの職員からみても特徴が掴みやすい形式のツール利用している。これによりケース会議の場のみでなく、日ごろから各職員の見解を重ねると共に日常的な支援での気づきを含めて視野を広げることで、サービス計画策定の際に活用している。

活動プログラムにおいては、開所当初から『集団行動』を主軸としている。プログラ

ム内容についてはガイドラインを念頭に置き、チームを結成し取り組む曜日担当を決めマンネリ化しないよう努めている。平日・休日・長期休暇については、そのときに応じた目標設定を行い、職員が一丸となって達成に向け取り組んでいる。

個別活動においては、個別計画書を基に計画書に応じたプログラムを構成し、支援を行っている。また、定期的なモニタリングおよび保護者様からの相談やアセスメント（ヒアリング）シートによるご意見やご要望の収集を欠かさず実施している。

支援開始前には、当日の支援内容や担当決め、その日に応じた注意点などを細かく申し合わせ、業務にあたっている。支援終了後には、振り返りや反省を行うとともに利用児童の様子を報告し、情報の共有を徹底すると共に翌日に向けての連絡を行っている。

日々の活動報告を当日中に記録し、今後の支援改善に活用できるような形にしている。

3回目の評価表になり、各職員から工夫している点について多くのコメントがあったのがこの項目であった。いずれも肯定的な意見が多く、特に活動プログラムに関しての特記事項が多く全職員が工夫を凝らしつつ行っている背景が垣間見えた。

【関係機関や保護者との連携】

⑭※参考資料⑭をご参照いたします項目で「いいえ」と回答しており、該当項目以外ではすべて「はい」という回答になっていた。

サービス担当者会議には、必ず全体を熟知しているもの（管理者）が出席している。

学校との情報共有においても基本的には保護者様を介して行うようにしているが、イレギュラーが生じた際には直接学校（特に担任の先生）と連携を図り情報共有を行うことで支援が円滑に進めていけるよう対処している。

現在まで医療的ケアの必要な利用者がいないため実績はないが、体制としては整えている。さらに服薬を行っている利用者については、保護者より情報提供いただき、状況の把握を行うと同時に日常の支援の中での気づきなどをお伝えすることで間接的に主治医等と連携を取っている。

就学前に利用していた療育機関や幼稚園・保育所には保護者様を介して情報共有を必要に応じて行っている。

放課後児童クラブ等との交流については、特に利用者が希望していないため実施していない。ただし、公園外出の利用や交流を持てる機会を模索して、障がいの有無関係なく多くの児童や大人と交流している。

福祉協議会には、管理者が毎回出席するように調整しており、やむを得ず管理者が出席できない場合には極力代理のものが出席するなどの配慮を行っている。

保護者様とは、送迎時においてや個別相談および連絡帳を用いて密に連携をとり、日常的に児童の状況や課題について共通理解を深めている。さらに必要に応じて、保護者様の悩み事を中心に、必要に応じたペアレントトレーニングや助言を行っている。

最後に「いいえ」となっていた項目については、障害福祉サービス事業所へと移行する対象者がいないため、情報提供等に関しては実績がない。必要に応じて情報提供可能な状態は保持している。参考情報としてはあるが、小学校を卒業し時間の都合上利用

が出来なくなった利用者については、必要に応じて相談を受け助言を行っている。

【保護者への説明責任等】

⑳※参考資料㉔をご参照いたしますの項目については「いいえ」、それ以外のすべての項目において「はい」にチェックが入っていた。

契約時、運営規定や支援内容については個別で時間を設け行っており、個別相談や電話、SNSにてその都度対応を行い、助言や支援を行っている。

保護者会については年1回以上定期開催しており、保護者間での交流を深めるきっかけ作りとして活用していただくよう配所している。さらにマンネリ化を防ぐためにも開催の形について、職員間で熟考しているところであるが、コロナウィルス対応により今年度に関しては保護者会開催有無を含めた対応を検討中である。

活動内容の更新はホームページやWebツール、昨年度より定期的なお便りを発行する、父母会での報告など多様な方法で行っており、常に新しい情報提供を行っている。また、どの家庭とも意思の疎通が行えるよう、一定の形に囚われることなく対応できるよう配慮している。

まだ苦情をいただいたことは無いが、やむを得ず生じた場合には苦情解決窓口を設け、速やかに解決に向けた話し合いや対策を講じる体制を整備している。

個人情報については、すべて鍵付き書庫に収納し、外部に漏れないよう職員一同配慮を欠かさないようにしているとともに、見学にいらっしゃる外部の方に対しても、情報漏えい防止対策を講じている。

最後に全職員から「いいえ」と回答された㉔の地域住民の招待等については、基本事項としてあいさつをしっかりと行うことで最低限の交流はある。しかしながら、プライバシーへの配慮もあり事業所へ招待するといった行事を行うことについては、現在は行っていない。今後の課題として検討中である。

【非常時の対応】

すべての項目について、対応しているという認識が職員間でしっかりと存在している。昨年度は作成したフローチャートを更新し、今年度の体制を保護者様に周知していただけるよう展開している。職員間でも共通理解を行うよう努めている。

また、長期休暇を利用して児童も含めた実践的な訓練を行うことで、非常時に混乱をきたさないよう配慮している。

虐待防止については、研修会への積極的な参加を促すと共に多くの職員が研修会参加の実績をもっている。すべての職員が明確な意識を持って職務に当たっている。

食物アレルギー有無については、定期的に情報収集を行いながら情報の更新を行っており、指示書を基に対応している。現時点でトラブルは生じていない。