

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	みるくはうす		
○保護者評価実施期間	R6年9月25日		～ R6年10月11日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	29人	(回答者数) 12人
○従業者評価実施期間	R6年10月1日		～ R6年10月11日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8人	(回答者数) 4人
○事業者向け自己評価表作成日	R6年10月29日		

○分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	お祭り等地域のイベントでカフェ出店やダンス発表をさせていただき事によって、社会性をリアルに養っていくことができます。	近所で買い物訓練を行ったり基幹相談や福祉事業所へご挨拶に伺う事で、イベントへお誘いいただいております。外部とのコネクションを築く為には、受け身ではなく積極的に働き掛ける事が重要だと感じております。	イベントを終えたら終わりではなく、関係を継続していく為に日頃から接点を作るようにしています。
2	海外ボランティア等の受け入れをしているので、異文化に触れる事ができます。	事業所を閉鎖的にせず、外部からの朗報に対して前向きに行動するようにしています。	子ども達にとって有益となる経験が何であるかアンテナを張って常に良い情報を得ていくようにします。
3	個人で過ごす時間よりも集団活動に力を入れていて、誰もがその一つの場所で過ごす事ができるように日々合理的配慮を行なっています。	スケジュールが視覚や聴覚によって理解できるように工夫し、活動の始まりと終わりがわかりやすいようにしています。	障がい特性の理解やその特性に有効な方法を日々勉強し、違いを認めて集団で過ごせるように働き掛けます。

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	情報発信に関して弱さを感じています。	活動報告やマニュアル関連の周知ができていなかったり、保護者交流の機会を設けていてもそれが交流会だという認識を持っていただく事ができていません。	月に2回程度メールリストで活動報告や業務事項を発信する事をルーティン化させる事と、交流会等の集まりに参加する重要性を言語化してご家族に意識付けします。
2	ご家族向けのイベントへの参加者が固定化されています。	保護者交流や地域交流の大切な場であるという事の説明が弱いと思います。保護者との距離感を縮めていけるように働き掛けていく事が必要だと思います。	イベントへの思いや狙いを言語化して伝えるようにします。可能な限り子どもに役割を持たせてイベントへ巻き込んでいけるようにします。
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	みるくはうす			公表日	2024年10月2日	
	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	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	4		施設内ののべ床面積は約100㎡あり、利用定員に対してのペースは十分に確保できている。用途によって各部屋をパーティションで区切られるようにしている。	
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	4		利用者10人に対して2名の指導員が必要ですが、常勤、非常勤職員を含め、6人体制です。(曜日、時間帯において変動あり)状況に応じて、マンツーマンで対応ができています。	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	4		視覚支援や聴覚支援を用いて構造化し、どなたにも過ごしていただけるよう目的ごとに部屋を区分けしており、合理的配慮がなされています。室内はほぼバリアフリーであり、一か所段差がある所も処置を行っている。入り口には簡易スロープと手すりも設置しています。	
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4		日々の業務で4Sを徹底させています。折り畳みのテーブルや椅子を設置しているので用途に合わせて片付け、広々とした空間を確保することもできています。	
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	4		各部屋がパーティションで区切れるようになっていたので、用途に合わせて自由に使えるようにしています。情緒不安定な場合は、主にスヌーズレンの部屋をカムダウン室として利用している。	
業務改善	6	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。		4	業務改善を必要とする事に関しては、ヒヤリハットや苦情報告書等の内容をスタッフと共有して次に繋げるようにしています。	改善は随時行っているが、その後の結果や様子を確認し、ケア記録に詳しく記録していく必要があると感じます。
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	4		保護者向け評価表をご家族にお答えいただいた後に、スタッフでその振り返りを行なっています。	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	4		日々のミーティングでスタッフ同士が自由に意見を言える時間を設けています。ミーティングの時間だけでは共有しきれないものに関しては、チャットツールを利用していつでも自由に共有しています。	
	9	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。		4	現在は活用出来ていません。	
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	4		研修は社内外問わず積極的に参加し、毎月、何かの研修参加がされている。参加者がその内容を社内でフィードバック研修することで、資質向上を行っている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4		全体的な基本の支援方針はHPやパンフレットに公表した上で、見学に来られた際に丁寧に説明させていただいています。個別の支援計画やプログラムは保護者の連絡アプリHUG内に全データが集まっており、いつでも確認・閲覧していただけます。	
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	4		半年(最低)に一度の計画更新の前に、面談(来所が困難な場合はオンライン)でニーズを聞き出す事で、保護者様・ご本人と一緒に支援計画を作成しています。日々のミーティングでご利用者の振り返りを行い支援の修正や工夫に繋がっています。	
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	4		スタッフには担当者会議だけではなく、モニタリングや支援計画の内容まで共有していて、必要な時には自由に意見が言え、その内容が反映されるようにしています。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	4		個別支援計画の作成はスタッフ全員が共有しながら進めます。さらに日々、それ実践するために会議では個別計画をリマインドしながら、日々の担当や訓練を確認しています。	

	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
適切な支援の提供	15	4		HUGという民間の層とでの様式を使用しています。また面談などの会話記録をワードで記録してその内容をPDF化し、張り付けて活用。いつでも振り返りができるようになっています。	
	16	4		5領域を入れた計画書を作成し、説明・同意を頂いています。支援内容を具体的に明記し実践を行っています。	
	17	4		イベント内容や集団活動はミーティングでスタッフと一緒に決めています。	
	18	4		子ども達に多くの経験をさせていただきたいと感えているので、インターネットから得た活動内容を積極的に取り入れる等の工夫をしています。他事業所と一緒に活動する機会も作り、そうする事で良い刺激を受け活動内容のマンネリ化を防ぐ事に繋がっています。	
	19	4		個々の発達状況や体調面に留意し、その個人に合った環境設定を工夫して集団生活への参加を促しています。	
	20	4		毎朝ミーティングを行うようにルーティン化させています。	
	21	4		支援後は直帰するスタッフもいる為、原則翌日の朝にミーティングの時間を持ちます。重要事項がある場合は、チャットツールを使ってスタッフに共有しています。	
	22	4		ケア記録にて記録を行い、毎朝のミーティングで検証し改善に努めています。	
	23	4		少なくとも半年に1度のモニタリングを行っています。ご家族との立ち話やヒヤリハット等で支援内容に見直しが必要と感じられたらその都度担当者会議を行い、モニタリングを行うようにしています。	
	24	4		インターネットや地域イベントから得た情報から工夫して「4つの基本活動」に繋がっています。	
25	4		個人に対して有効なツールを使って自己決定できるようにしています。選択肢を与えたり筆談や絵カードを用いて自己選択を促しています。		
関係機関や保護者との連携	26	4		日頃から関わっているスタッフや児童発達支援管理責任者が情報をまとめて参加をしています。	
	27	4		医療機関に救急救命の講習を依頼し直接指導をしていただいたり子ども園見学の際に未就学児に対しての学びをする機会を少しずつ作っています。	
	28	4		初来校する前にその学校へ挨拶に伺い、校内乗り入れのルール等を確認しています。不明な事は対象となる児童の保護者も交えて確認するようにしています。	
	29	4		可能であれば卒園前に一度見学に行かせていただく事にしています。保護者や相談員から園に話してもらおうと基本的にはスムーズに情報共有できます。	
	30	4		求められた場合は、必要な情報を提供するようになっています。基本的には、保護者や相談員がこちらでの情報を移行される事業所へ引き継いでくださる事が多いです。	
31	4		さかい障がい児放課後連絡会を通じて研修参加をしています。今後はアプリコット堺や、あいステーションなどの関係機関と連携を持ち、積極的に研修の機会を増やしていきたいと思っています。		

		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
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	4		地域の自治体との交流や地域のお祭りへ参加する事で、地域に住む子どもから高齢者まで幅広く関わる事ができ、ダンスを発表する機会も作れています。	
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	4		現在放課後等デイサービスの自立支援協議会はないが、放課後連絡会という団体で必要な協議を行い、その協議内容を行政に上げています。	
	34	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	4		連絡ツールを使って子どもの事を保護者と伝え合えるようにしています。	
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	4		民間や放課後連絡会から案内があった研修案内を保護者へ情報提供しています。	
保 護 者 へ の 説 明 等	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	4		見学时に大まかなプログラムを説明して、実際に支援しているのを見ていただいています。契約時に重要事項説明書を通して運営規定の内容を丁寧に説明しています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		支援計画作成するにあたって子どもや保護者の思いを汲み取り、有益な支援ができるように心掛けています。見学时に体験の必要があるか確認し、必要場合は体験していただいて、利用にあたってどのような支援が必要かイメージできるようにしています。	
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	4		支援計画が一方向的にならないようにご本人や保護者に内容の説明を行って同意のサインをいただいています。	
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	4		面談以外の時間でも、電話やチャットにてご相談を伺うようにしています。	
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機械を設ける等の支援をしているか。	4		年に2、3回は子どもや保護者が集まって交流できるような機会を設けています。コロナ前はご兄弟も参加していたようなイベント(夏祭りや地域のお祭り参加等)も行っていました。	
	41	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。	4		苦情受付の体制は整備されています。年に一度は苦情対応に関する研修へ参加してサービス向上に努めています。	
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。	4		HUGの連絡、メーリングリストやSNSで活動内容の報告やイベントのご案内、必要事項を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		紙媒体からソフト管理に変更することで社外に情報が漏れないように工夫しています。(端末はパスワードでロックされています。)紙での保存が義務づけられている契約関連と支援関連の原本書類はひとつのファイルで一元管理、保管されている。	
	44	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。	4		写真(絵カード)や筆談、指差し等の様々な方法を用いて意思の疎通を図っています。	
	45	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。		4	地域の中学生・大学生が来ての見学や交流イベントを開催している。しかし、大人の地域社会の方々ではない。	地域のイベントに我々が招かれ参加する事はあるが、事業所に招く事はできていないので、何か工夫していきたいと思います。
非 常 時	46	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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か。	4		災害を想定した避難訓練の実施に関しては、子どもやご家族にも周知しています。	各用途のマニュアルがある事を子どもや保護者に周知する事や、BCPの内容に沿った緊急時における訓練まではできていません。
	47	業務継続計画(BCP)を策定するとともに、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。	4		BCPの策定はできています。	BCPに沿った緊急時の訓練へと変化している途中なので、よりリアリティーを求めて消防署へ相談してアイデアをいただきたいと思っています。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	4		契約時のアセスメントの際に対応や服薬等の打ち合わせを行っています。必要があれば保護者にレクチャーしていただき、動画や写真を記録として残して見返す事ができるようにしています。	
	49	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。		4		保護者の指示には応じていますが、これが医師の指示書かどうかは不明なので可能な限り確認していきたいと考えます。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	4		子どもが使う備品や通路に危険がないか毎月に点検を行うようにしています。	

		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
等 の 対 応	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。		4		今現在周知する事まではできていないので、早急に周知させていこうと考えています。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	4		日々のミーティングで振り返りを行い、情報を共有し、再発防止を検討しています。またケア記録に記録しています。	
	53	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。	4		虐待防止委員会を設置し、社内研修を行っています。また、社外研修にも積極的に参加して、その内容を事業所でフィードバックする時間を設けています。	
	54	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。	4		今現在、身体拘束を執拗とする児童はありませんが、過去の事例では安全確保の観点から必要な場合は、保護者や関係機関との打ち合わせを通して、同意を得たうえで支援計画にその内容を記載します。身体拘束をした日にはその有無と内容を連絡帳に記載するようにしています。定期的にその評価をするようにもしています。	