

社内監査

事業者向け障害福祉通所支援自己評価

令和2年3月31日作成

厚生省の示した2つの評価表の基本的な活用方法の「雛型」を基に「一般社団法人あまね」で適宜加除修正を行い社内監査として活用するものである。

一般社団法人あまね
代表理事 大野 真如

事業者向け「障害福祉通所支援評価表」及び 「保護者等向け評価表」について

社内自己評価表について、前年度各事業所で簡易に自己評価を行うことができるよう、ガイドラインの内容を踏まえた「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」を作成しました。今年度については生活介護の運営も踏まえ自己評価表を作成しています。

○評価表はあくまで「雛型」であり、事業所等でこれに適宜加除修正を行って活用していただくことも可能です。どのような形で活用するかも自由ですが、2つの評価表の基本的な活用方法としては、以下の手順を想定しています。

ステップ1 保護者等による評価	○事業者から保護者等に対して、「保護者等向け評価表」を配布してアンケート調査を行う。保護者等からの回答は集計し、特記事項欄の記述を含めてとりまとめる
ステップ2 職員による自己評価	○事業所の職員が「事業者向け障害福祉通所支援自己評価表」を用いて自己評価を行う。その際、「はい」「いいえ」などにチェックするだけでなく、各項目について <u>「課題は何か」「工夫している点は何か」について記入する。</u>
ステップ3 事業所全体による自己評価	○職員から回収した評価表を集計の上、職員全員で討議し、項目ごとに <u>課題や工夫している点について、認識をすり合わせる。</u> ○職員間で認識が共有された課題については、 <u>改善目標を立てる。</u> 討議の結果は書面に記録し、職員間で共有する。 ○討議に際しては、保護者等に対するアンケート調査結果も十分に踏まえ、 <u>支援の提供者の認識と保護者等の認識のずれを客観的に分析する。</u>
ステップ4 自己評価結果の公表	○自己評価結果の公表の仕方については、基本的には「改善目標」や「工夫している点」の主なものについて、できるだけ詳細に発信する（「はい」「いいえ」の数の公表を想定しているものではない）。 ○ <u>保護者等のアンケート調査結果は、保護者等にフィードバックする（対外的に公表することまでは前提としない）。</u>
ステップ5 支援の改善	○立てられた改善目標に沿って、支援を改善していく。

○業務改善に真摯に取り組む事業所ほど、公表される自己評価結果には、改善目標に関する記述が多くなされるものと想定しています。 ○また、（地域自立支援）協議会や事業者団体において、これら評価表を使った自己評価結果の事例発表を行う機会を設けるなどにより、自己評価の取組が広がっていくことを期待しています。

社内監査 I 障害福祉通所支援・自己評価 実施日令和2年 3月 31日

	チェック項目	はい	どちらとも 言えない	いいえ	改善目標、工夫している点
体制整備	① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係上適切であるか		○		もっと広くスペースを確保するために、増築および移転を計画している。
	② 職員の配置数は適切であるか	○			加配加算により、基準より2名以上の配置を行なっている。
	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	○			身体障害のある児童を対象にしていることから、全事業においてバリアフリーに対応している。
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	○			全職員、目標設定面接を行い、自己評価、人事考課を行なっている。
	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か	○			開設以来、年に1回実施し、保護者会で報告を行なってきたが、今年は新型コロナの影響で保護者会を延期したため、ホームページに掲載した。
	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	○			令和2年4月1日掲載。本年度ホームページはリニューアル予定。
	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	○			障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究の大正大学内山班で活動し、外部評価いただいた。
	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	○			全職員に対して、研修の機会を作っている。勤務扱いで、研修日も全額負担している。また、毎月開催している全体会議では内部研修や事例検討会を行なっている。
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個別支援計画を作成しているか。	○			利用者には担当制にして、児発管の指導の元、計画立案を行なっている。
	⑩ 利用者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			○	全障害に対応しているが、標準化するアセスメントがなく医療的ケア児も多いため、ツールの使用はできていない。
	⑪ 活動プログラムの立案を		○		活動プログラムの立案は担当者が行い、支援は全職員で実施している。全体会議で職

	チームで行っているか。				員の意見も取り入れた活動プログラムの作成をしていく必要がある。
⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		○		ふれあい体操を取り入れたり、初めての場所に出かけたり工夫しているが、やや固定化している。気をつけていきたい。
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	○			土日祝日も営業している。
⑭	利用者の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて個別支援計画を作成しているか	○			お出かけや季節のイベント等を企画し、集団活動を行なっている。
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か	○			長期休み以外は、送迎打ち合わせを行なっている。グループラインで役割分担を含めた配置表を作成し、前日までに共有している。
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か	○			毎日終礼を行なっている。
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	○			日々の業務日報・連絡帳のみならず、連絡ノートやライングループで情報共有している。
⑱	定期的にモニタリングを行い、支援計画の見直しの必要性を判断しているか	○			全ての利用者に毎月モニタリングを行なっている。
⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせで支援行っているか			○	ガイドラインが医療的ケアや重症児の支援に合っていないように感じている。
⑳	相談支援事業所のサービス担当者会議にその利用者の状況に精通した最もふさわしい者が参加しているか	○			個別支援会議を開催する場合は、相談支援員に連絡し、出席していただくようにしている。
㉑	学校との情報共有(年間計画)・行事予定等の交換、子供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	○			送迎時に情報交換・連絡調整を実施している。また長期休み時には、担任の先生にデイの様子を見にきていただいたり、連携している。

⑳	医療的ケアが必要な利用者を受け入れる場合は、利用者の主治医等と連絡体制を整えているか	○			医師指示書から看護提供計画・看護提供報告書を作成し、主治医・嘱託医へ報告を行っている。入退院の際には大学病院から看護サマリで連携を行なっている。
㉑	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	○			近隣のすまいる保育園と月2回の交流会を開催している。
㉒	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	○			コーディネーターの先生と移行支援会議を行なっている。
㉓	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	○			研修に参加している。
㉔	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子供と活動する機会があるか	○			隔週で障害児空手教室を開催し、白蓮会館空手道場との交流を行なっている。
㉕	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			自立支援協議会・佐賀中部放課後等デイサービス連絡会・はぐはぐ重心ネットに参加している。
㉖	日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の発達の状況や課題について共通理解を持っているか	○			送迎時やラインでの普段のやり取りと、全ての利用者について個別支援会議は年2回以上開催している。入退院時は適宜行なっている。
㉗	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			○	まだ十分でないと考えている。スキルを身につける研修が必要。
㉘	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	○			年2回以上は個別支援会議を開催し、その際に変更点は説明している。
㉙	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	○			医療的ケア子育てママサロンを2回開催した。

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	○			令和2年3月3日開催予定であったが、新型コロナウイルスにより延期した
③③	利用者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、利用者や保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○			苦情報告書を作成し、振り返りも行なっている。
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利用者や保護者に対して発信しているか	○			各事業から毎月お便りの発行している。
③⑤	個人情報に十分注意しているか		○		注意しているが、十分とは言えない。引き続き注意をしていく。
③⑥	利用者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	○			ラインで情報共有を行なっている。
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か			○	計画します。
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		○		マニュアルは策定しているが、十分な周知までいたっていない。
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	○			年2回開催している。
④⑩	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		○		虐待研修を予定している。
④⑪	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、利用者や保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか	○			実施しているが、改良の余地あり。
④⑫	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	○			アレルギー一覧表を作成し居室に掲示している

		いるか				
	④	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			○	毎月開催している全体会議にてヒヤリハット発生件数・内容を共有している。