

令和元年度

健康福祉サービス自己評価結果報告書

報告書の内容

| 添付書類      | 添付した書類に○を記入 |
|-----------|-------------|
| チェック済評価基準 | ○           |
| 評価基準概評    | ○           |
| サービス改善計画  | ○           |

施設・事業所名：きらり庵（放課後等デイサービス）

# 健康福祉サービス自己評価実施状況報告書

令和 2 年 4 月 24 日

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課長 あて

(所在地) 滋賀県東近江市上中野町 397

(施設・事業所名) きらり庵

(代表者職・氏名) 管理者 藤本 潤

健康福祉サービス自己評価を、「本県における健康福祉サービス評価システムの推進について」により実施しましたので、下記のとおり報告します。

## 記

### 1 施設・事業所の名称

きらり庵

### 2 評価基準およびサービスの種別（該当の記号に○印を付し、サービスの種別を記入）

#### ○評価基準

ア 障害福祉サービス共通評価基準①〔障害者／施設、グループホーム〕

(種別： )

イ 障害福祉サービス共通評価基準②〔障害者（児）／在宅〕

(種別： )

☒ ウ 放課後等デイサービス自己評価表

エ 児童発達支援自己評価表

オ その他の評価基準 (具体的に： )

※種 別（記入例：就労継続支援B型）

### 3 自己評価の実施時期（自己評価結果をとりまとめた時期）

令和 2 年 4 月

4 県のホームページで、自己評価を実施した施設・事業所の名称、所在地、実施時期、事業所での評価結果の公表の有無を情報提供することについて

☒ 提供してもよい ・ ☐ 提供しないでほしい

5 自己評価結果の公表の有無（該当するところを○で囲む）

- |                 |                                     |   |                           |
|-----------------|-------------------------------------|---|---------------------------|
| ①市町への送付         | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ②滋賀県健康福祉事務所への送付 | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ③県庁障害福祉課への送付    | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ④施設・事業所内での閲覧提供  | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ⑤インターネットのホームページ | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ⑥その他の方法での公表     |                                     |   |                           |

（具体的に： \_\_\_\_\_）

6 サービス改善計画の公表の有無（該当するところを○で囲み、括弧内に記入）

- |                 |                                     |   |                           |
|-----------------|-------------------------------------|---|---------------------------|
| ①市町への送付         | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ②滋賀県健康福祉事務所への送付 | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ③県庁障害福祉課への送付    | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ④施設・事業所内での閲覧提供  | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ⑤インターネットのホームページ | <input checked="" type="radio"/> した | ・ | <input type="radio"/> しない |
| ⑥その他の方法での公表     |                                     |   |                           |

（具体的に： \_\_\_\_\_）

7 自己評価を実施して感じたこと、評価基準・ガイドライン等への意見やサービス評価について今後望むこと

## 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 2 年 4 月 27 日

事業所名

放課後等デイサービス きらりあん

|             |    | 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を踏まえた<br>改善内容又は改善目標            |
|-------------|----|------------------------------------------------------------|----|-----|---------|-----------------------------------------|
| 環境・<br>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                                  | ○  |     |         | 利用者のスペースを限定しないような工夫をし、屋外活動も積極的に取り入れている  |
|             | 2  | 職員の配置数は適切である                                               | ○  |     |         |                                         |
|             | 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                           | ○  |     |         |                                         |
| 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                | ○  |     |         | 定期的な職員会議の実施                             |
|             | 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  | 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                           | ○  |     |         | HP上で公開                                  |
|             | 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                             | ○  |     |         | 職員集団で結果を確認し、改善策を検討。可能な限り改善ができるように努めている。 |
|             | 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                                | ○  |     |         | 研修内容等の回覧による研修参加の意識強化                    |
| 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 | ○  |     |         |                                         |
|             | 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                 | ○  |     |         | 使用している人とそうでない人もいるので、統一していく              |
|             | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       | ○  |     |         | 毎日利用者のメンバーに合わせた計画立案                     |
|             | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     | ○  |     |         | 季節に応じたイベント行事を取り入れ、利用者からのニーズも含め計画を立案している |
|             | 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                         | ○  |     |         |                                         |
|             | 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            | ○  |     |         |                                         |
|             | 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             | ○  |     |         | 毎日、職員間で打ち合わせを実施                         |
|             | 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        | ○  |     |         | 支援終了後の時間に本日の振り返りを職員間で共有                 |
|             | 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                    | ○  |     |         | 日々のケース記録は個別で丁寧に記録をしている。                 |
|             | 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                  | ○  |     |         |                                         |
|             | 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                             | ○  |     |         |                                         |

|              |    |                                                                       |   |   |  |                                              |
|--------------|----|-----------------------------------------------------------------------|---|---|--|----------------------------------------------|
| 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                     | ○ |   |  |                                              |
|              | 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 |   | ○ |  | 学校と情報共有できる場が少ない                              |
|              | 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                             | ○ |   |  | 発作時に保護者と連絡が取りにくい方もいるが、緊急連絡先、個々のかかりつけ医を把握している |
|              | 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                |   | ○ |  | 把握できていないこともある                                |
|              | 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     | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                          | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                                 |   | ○ |  | 年に2, 3回地域のイベントに参加                            |
|              | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している                                               | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                        | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                       | ○ |   |  | 保護者会で学習会を開催                                  |
| 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                                      | ○ |   |  | 契約時に説明を実施<br>必要に応じて報告、説明を行っている               |
|              | 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                              | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                          | ○ |   |  | 年2, 3回保護者会を開催                                |
|              | 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    | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                      |   | ○ |  |                                              |
|              | 35 | 個人情報に十分注意している                                                         | ○ |   |  | 改善すべき点もあるが、注意喚起を行っている                        |
|              | 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                                  | ○ |   |  |                                              |
|              | 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                                    |   | ○ |  |                                              |

|         |    |                                                                                |   |  |  |                           |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|---------------------------|
| 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                                | △ |  |  | 周知の点では不十分な面がある            |
|         | 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                                             | △ |  |  | 火災訓練 年3回実施<br>地震訓練 未実施    |
|         | 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                                             | ○ |  |  |                           |
|         | 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 |   |  |  | 該当なし                      |
|         | 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                                           |   |  |  | 該当なし                      |
|         | 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                                                      | △ |  |  | 共有面では課題があるので毎月の会議で共有していく。 |

## 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 2 年 4 月 27 日

事業 放課後等デイサービス きらりあん

保護者等数(児童数)

回収数 17名

割合 50 %

|                  |    | チェック項目                                                                 | はい   | どちらとも<br>いえない | いいえ | わからない | ご意見                   | ご意見を踏まえた<br>対応                                 |
|------------------|----|------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-----|-------|-----------------------|------------------------------------------------|
| 環境・<br>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                                               | 24%  | 76%           |     |       | 利用人数で狭い日もある           | 拠点の移動を予定                                       |
|                  | 2  | 職員の配置数や専門性は適切であるか                                                      | 82%  | 18%           |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                            | 76%  | 24%           |     |       |                       |                                                |
| 適切な<br>支援の<br>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                     | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                                             | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 6  | 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か                                 | 24%  | 52%           | 24% |       | 活動の機会があったことを聞いたことがない  | 年に2・3回地域のイベントに参加。活動の伝達方法を検討                    |
| 保護者<br>への<br>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                                            | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                        | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                                        | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                              | 82%  | 18%           |     |       |                       |                                                |
|                  | 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 | 88%  | 12%           |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                                      | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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    | 70%  | 30%           |     |       | HP上は事業内容がほとんどのような気がする | 自己評価結果は毎年HP上で発信。活動や行事予定などは今後、事業所の会報等でお伝えしていく予定 |
| 非常時<br>等の<br>対応  | 14 | 個人情報に十分注意しているか                                                         | 100% |               |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                      | 88%  | 12%           |     |       |                       |                                                |
|                  | 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                                  | 65%  | 35%           |     |       |                       |                                                |
| 満足<br>度          | 17 | 子どもは通所を楽しみにしているか                                                       | 88%  | 12%           |     |       | いつもとても楽しみにしている        |                                                |
|                  | 18 | 事業所の支援に満足しているか                                                         | 88%  | 12%           |     |       | いつも感謝しています            |                                                |

\*1 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。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

\*2 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。

## 障害福祉サービス共通評価基準 概評 [各シート共通]

### ○概 評

①非該当とした項目の説明、②独自に必要なと思われる評価項目等、③項目評価を通じて気づいた点などを記入してください。

臨床心理技術職を配置していないため、発達検査等を行えていない状況。発達段階に見合った活動・支援を行う上で、発達支援センターの協力依頼を行っていく。標準化されたアセスメントツールの検討も行う。

### ○サービスの質の向上に向けて取り組む課題

前回までの評価において、サービスの質の向上に向け取り組む課題を設定している場合はその内容と進捗状況を、また、新たに今回の評価によって今後取り組むべき課題がある場合も、その内容を記入してください。

[illegible]

【参考様式】

## サービス改善計画書

策定日： 令和2年4月20日

事業・サービス名： 放課後等デイサービス

施設・事業所名： きらりあん

| 自己評価項目        | 評価結果 | 問題点・課題                        | 改善内容と目標                                      | 時期と期間  | 責任者      | 備考<br>(必要な予算等) |
|---------------|------|-------------------------------|----------------------------------------------|--------|----------|----------------|
| 事業所対象項目<br>34 |      | 会報の発行、行事予定など連絡体制の情報を子供や保護者に発信 | 事業所からの会報発行を行い、様々な情報や行事予定を保護者、子どもに定期的に発信していく。 | 2020年度 | 藤本<br>水野 |                |
| 保護者対象項目<br>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      | 活動のスペースにゆとりができるように拠点の変更や建物を見直す               | 2020年度 | 藤本<br>水野 |                |
|               |      |                               |                                              |        |          |                |