

公表:令和 5年4月10日

事業所名 生活クラブあのお家

| チェック項目      |  | はい | どちらとも<br>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<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<br>スペースとの関係で適切で<br>あるか                       | 8  |               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都の基準より広いスペースを確保できている。テーブルを利用した工作や勉強スペースと運動スペースを、小集団遊びができる畳スペースとなっている。</li> <li>・支援室が長方形のためクールダウンや休息が必要なときのエリアがないが、ロールカーテンでスペースを作るなどの工夫をしている。</li> </ul>  |   |
|             | ② 職員の配置数は適切であるか  | 4  | 2             | 2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤職員3名、その他非常勤職員を1日2~3名配置している。職種としては児童指導員2名、保育士2名、機能訓練士(OT,ST)2名、看護師1名、指導員1名。(強度行動障がい支援者4名を含む)</li> <li>・複数の学校の下校時刻が重なることで送迎車3台で1日5~7回のお迎えが発生するため、送迎運転手が足りない時には、児童発達支援(重症児)の職員が運転を行うように工夫している。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援管理責任者欠如の状態がR4.9.16以降継続しているため東京都に相談し、協議を進めている。後任配置に向け、求人広告ほか紹介業者やマッチングサイトなどを活用し募集を続けている。</li> <li>・月1回のケア会議と同時に支援スキルの上に向けて研修を開催するように改善を行った。</li> <li>・職員の安定化を図るため、常勤職員を増やしていくことを方針としている。</li> <li>・運転専門の非常勤職員を募集している。</li> </ul> |
|             | ③ 事業所の設備等について、<br>バリアフリー化の配慮が適切<br>になされているか                | 8  |               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・建物は全てバリアフリー化されている。</li> <li>・お子様の閉じこもり防止のためエレベーターは停止し、階段を使用している。</li> <li>・支援室の床一面に防災クッションマットを敷き詰めたことで、縄跳びやサーキットなどの運動プログラムの時に膝やかかとを間接的に保護したり、下肢に課題のお子様の転倒時のリスクを抑えるよう改善してきた。</li> </ul>   |   |
|             | ④ 業務改善を進めるための<br>PDCAサイクル(目標設定と<br>振り返り)に、広く職員が参<br>画しているか | 8  |               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の意見をもとにPCやタブレットの入れ替え増設を行った。</li> <li>・HUGシステムの導入で保護者印を電子サインに変更。送迎時のサービス提供実績表への捺印業務が無くなった。</li> <li>・会議議題として事前に非常勤職員からも意見を聞くことで改善がスムーズになるようにすすめている。</li> <li>・放デイ利用者(保護者)専用の電話番号を取得。直接放課後等デイサービスに繋がるように改善した。</li> <li>・放デイ専用の玄関チャイムの設置で、保護者のお迎え時の確認が早くなった。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとりひとりの連絡帳や支援経過記録のペーパーレス化に向けては、今後PC等の増設も含めて検討していく。</li> </ul>   |

|   | チェック項目  | はい | どちらとも<br>いえ | 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   |
|---|---|----|-------------|--|--|--|
| 業務改善  | 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 | 7  | 1           |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・発達支援システムHUGを導入し、サービス提供実績記録表の間違いなど、同時に複数の端末からチェックできるようにした。</li> <li>・さらに保護者様からの連絡内容の確認がいつでもできるようになり、職員間の情報共有が早くなった。</li> <li>・HUGで翌月の通所予定の申し込みが携帯からできるように改善した。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者様の施設見学はいつでもお受けしていますが、今後はコロナ感染症の収まり状況を見ながら、お子様のお迎え等保護者様が来所された機会に見学していただけるように、お子様のお引き渡し場所を玄関ではなく2階の支援室入り口で行うよう改善いたします。</li> </ul> |
|   | 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                       | 8  |             |  | ホームページで公表を行った。   |  |
|   | 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                         | 6  | 2           |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援管理責任者欠如と併せて、児童発達支援が令和4年6月に重症心身障がいと医療的ケアが必要な乳幼児を対象に事業内容の変更を行ったため、第三者による外部評価は中止とした。費用負担が大きいため、2023年度予算での実施を検討していく。</li> </ul>  |
|   | 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                            | 8  |             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・開所当時より星山先生の発達講座を開催していたが、コロナ感染予防の観点から2020年以降中止としてきた。</li> <li>・外部研修はポスター等やミーティングで紹介し、参加費用は法人負担、かつ勤務内(有給)としている。</li> <li>・本人希望による研修については受講費補助率を事業会議で決定することとしている。</li> <li>・内部研修は月1回のケア会議に合わせて、日々の支援課題に応じた項目で行うように工夫している。</li> <li>・職員資格取得支援(社会福祉士、精神保健福祉士・公認心理師)を行っている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・星山先生の発達講座の希望があるため、今後はコロナ感染症の収まり状況を見ながら再開時期について検討していく。</li> </ul>   |
| 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 | 8   |    |             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・9月16日以降は児童発達支援管理責任者欠如のため、放課後等デイサービス計画の更新ができていない。手順については東京都と相談の上、アセスメントは職員全員から集めた意見をもとにケア会議での意見交換でまとめたものをふまえて、後任の児童発達支援管理責任者のもと本人及び保護者面談でニーズを把握し現状に合わせた計画を策定することとしている。</li> </ul>   |  |
| 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                   | 6   | 2  |             | 従来からのアセスメントと必要に応じてNC(認知・言語プログラム)を活用している。   |  |  |
| ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | 8   |    |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月のおやつ作りと工作はチーム担当とし、毎月役割交代で立案している。</li> <li>・年間行事や外出のイベントの提案も職員全員でアイデアを出し合い、実踏なども手分けして行い所要時間や安全性など確認して会議に持ち寄って決めていくようにしている。</li> </ul> |  |  |

|                  | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いえ | 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                                   |
|------------------|--|----|-------------|-----|--|--|
| 適切な<br>支援の<br>提供 | ⑫ 活動プログラムが固定化し<br>ないよう工夫しているか                      | 7  |             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・平日の放課後は曜日によってお子様の発達や障がいも多様のため、毎月のおやつ作り週間や工作週間、公園遊び週間などもプログラムの工程や場所を変化させながら、室内遊び・外遊びともに同じような体験ができるように工夫している。</li> <li>・公共施設の使い方やマナーの習得も兼ねて児童館、図書館、体験学習館、作品展、博物館、買い物体験などの社会体験も、興味や成長発達の変化に合わせて開拓している。</li> <li>・個々の運動機能を考慮しながら市内外に車で片道10～20分程度の公園で地域の子どもたちと交流する機会を作っている。</li> <li>・夏の水遊び、春や秋の片道1～2時間かけてのピクニック外出企画、秋の栗拾いやさつま芋堀などの収穫体験、お正月遊びや初詣、節分、七夕まつり、ハロウィン、クリスマス等の季節行事も発達や体験を意識したプログラムとなるように工夫している。</li> </ul> |  |
|                  | 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              | 8  |             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・平日は短時間支援のため、学校でのストレスを抱えたまま登所するお子様の場合は気持ちを受け止め、発散して気持ちを切り替えて楽しい感覚で自宅に帰れるところを第一の目標に支援にあたっている。学校で楽しく過ごせたお子様についてはひとり一人の課題を意識し、個別の自由活動や集団活動への参加の中で支援している。</li> <li>・長期休暇は子どもたちの気持ちも落ち着いて過ごせるので、社会体験もふまえた新しいプログラムを組み込んでいる。ゆっくりと絵や写真、映像を交えた視覚的な資料で事前の説明もみんなで集中して聞くという経験を積み重ねている。公共のマナーや集団行動への参加、指示に集中し、約束を守るなど、外出時の目的や約束を再確認する機会となっている。また避難訓練週間も組み込み、ひとつひとつ丁寧に理解を確認して進めている。</li> </ul>                                |  |
|                  | 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  | 1           |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別活動として、工作週間やおやつ作り週間では「指示説明に集中する。手先の巧緻性。創造性。完成や達成による自己肯定感。失敗から学ぶ」など個々の課題を意識した支援。また個人の自由遊びの中では、強みを発達させ自己肯定感を高める支援と位置付けて作成している。</li> <li>・社会生活で必要とされる集団活動への参加では「指示説明に集中する。気持ち・行動の切り替え。準備行動の自立。時間的感覚を身に着ける。友達とともに過ごすことの心地よさや楽しさを味わうことで、人と関わることへの関心が育ち、コミュニケーションをとることの楽しさを感じることができる。葛藤を調整する力や、主張する力、折り合いをつける力」など個々の状況に合わせている。</li> </ul>   | 新しい児童発達支援管理責任者が決まり次第、お子様の成長・発達を再確認し、状況にあった放課後等デイサービス計画を作成していく。 |
|                  | 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  | 8  |             |     | 支援前のミーティングは必ず行っている。下校時刻の早まり等で職員の出勤時間が異なる場合は個別に説明し確認している。   |  |

|   | チェック項目   | はい   | どちらとも<br>いえ | 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  |
|---|--|------|-------------|-----|---|---|
| ⑩ | 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    | 4           |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・18時の支援終了後は職員によって送迎業務の有無と退勤時間が異なるため、19時以降の全員集合での振り返りの時間は確保できないことが課題。</li> <li>・支援終了後、管理者が個々の職員から報告を受け、翌日の支援開始前ミーティングやケア会議、職員会議で共有するなどの工夫をしている。</li> <li>・主な共有事項については業務日誌を通して確認できるように工夫している。</li> </ul> |   |
| ⑪ | 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                               | 8    |             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の支援終了後に、担当者が支援経過記録用紙に記録を残している。</li> <li>・当日は事前に個別支援計画と前回までの記録を確認して支援に入っている。</li> <li>・また業務日誌も支援中の特質すべきことを記載し、全員が目を通すようにしている。</li> </ul>   |   |
| ⑫ | 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                             | 7    | 1           |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・月の職員会議で時期に合わせてモニタリング用紙を配布し、日頃感じている支援課題や達成度などを記載してもらい、まとめについての意見交換をおこなっている。</li> <li>・会議欠席者には後日用紙を配布し、意見をもらっている。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援管理責任者が決まり次第、モニタリングをもとにお子様の状況を確認するとともに、保護者面談でニーズの聞き取りを行い、見直しの必要性を判断していく。</li> </ul>    |
| ⑬ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか                                    | 7    | 1           |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修としてガイドラインの総則を毎年配布し、読み合わせながら基本活動を再確認している。中途採用の新人職員については新人研修時に行うため、時間差が生じてしまいことがあるが、丁寧な説明を行っている。</li> <li>・個々の活動の目的を共有して支援にあたるように取り組んでいる。</li> </ul>  |   |
| ⑭ | 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                     | 5    | 3           |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児相談支援の利用者が少なく、近年サービス担当者会議に参加する機会がない。</li> </ul>   |   |
| ⑮ | 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 | 8    |             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援学級の下校時刻等については学校からの予定表の配布や保護者の方からの情報提供で送迎対応している。また、毎月のお便りなど必要に応じて情報がメール配信されてくる。</li> <li>・支援学級の下校時刻のお便りはお迎え時にいただいているが、送迎計画に間に合わないため保護者様から写メをいただくなどの工夫をしている。</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校でのトラブルを抱えたままの登所は支援に困難が生じるため、学校で発生したパニック状態は学校で情報を共有したうえで、沈静化後冷静な状態での受け渡しを求めている。</li> </ul> |
| ⑯ | 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                             | 該当なし |             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>児童発達支援は重症心身障がいと医療的ケア児対象の職員配置となっているが、放課後等デイサービスは発達障がい児対象の職員配置のため、医療的ケアが必要な子どもの受け入れ体制が整っていない。</li> <li>・てんかんの子どもの座薬挿入や緊急体制は整えている。</li> </ul>   |   |

|                          | チェック項目 | はい   | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標   |
|--------------------------|--------|------|---------------|-----|---|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑳      | 5    | 3             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度は当事業所の児童発達支援に通っていた2名のお子様だけの受け入れとなったため、しっかりと情報共有し、支援に取り組むことができた。</li> <li>・就学前のサービス担当者会議で園との情報共有を行っている。今後新1年生の利用者が決まった場合は、情報共有に努めていく。</li> </ul>   |  |
|                          | ㉑      | 該当なし |               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ年齢に達しているお子さんがいないため、対象者はいない。</li> </ul>  |  |
|                          | ㉒      | 4    | 4             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内には児童発達支援センターが設置されていない。</li> <li>・自立支援会議の中で発達支援センターレスポーター稲城さんの助言等を職員会議で報告をしている。</li> <li>・東京都の研修を各自が自分にとってスキルアップが必要とする講座を選択し受講している。</li> </ul>   |  |
|                          | ㉓      | 1    | 4             | 3   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がいのない子どもとかかわる機会は日々の公園遊びでも同じ学校や、同じクラスの子どもたちと遊ぶ姿も見られたり、地域の子どもたちと一緒にバスケットや鬼ごっこが始まることもある。</li> <li>・児童館へ出かける場合は集団での利用となるため、込み合わない曜日を選んだり長期休みに利用している。</li> <li>・今後も外遊びに出かけ、自然な形で地域の子どもたちとの交流の機会を作っていく。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後は児童館祭りなどに参加していきたい。</li> <li>・近くの学童クラブとの交流の機会をお願いしていきたい。</li> </ul> |
|                          | ㉔      | 4    | 4             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協議会への参加後、職員会議で報告を行った。職員会議欠席者については議事録確認をすることとした。</li> </ul>  |  |
|                          | ㉕      | 4    |               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡帳や送迎時で伝えたり、学校での様子や体調の変化、服薬等体調に留意すべきことについては電話やメールで連絡し、注意事項等確認し共通理解をするようにしている。</li> </ul>   |  |
|                          | ㉖      | 5    | 2             |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者の来所時の相談や電話相談、事業所内相談支援で機能訓練士も含めて対応について一緒に考えるようにしている。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特にペアレント・トレーニングの支援と位置付けて行ってはいたため、今後は研修等に参加していく。</li> </ul>            |

|            | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標   |
|------------|--|----|---------------|-----|---|--|
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ 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                                   | 5  | 3             |     |   | ・児童発達支援管理責任者が個別支援計画についての面談の時に行っていたが、9月16日以降は不在のため面談が行えていない。後任が決まるまでの間は管理者が変わって対応していく。  |
|            | ③⑪ 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                           | 8  |               |     | 電話や連絡帳、メール、送迎時などにお受けすることが多いが、必要に応じて事業所内相談として受けつけて対応している。  | ・ご相談の内容によっては、力不足の面もある。相談支援事業所の利用と必要に応じてサービス提供者会議の開催を提案し、総合的に知恵を出し合って解決につなげたい。  |
|            | ③⑫ 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                       |    | 6             | 2   |   | ・コロナ禍もあり保護者同士の連携までの支援は行えていないが、新年度は感染予防に配慮した保護者会を開催し、父母の会の活動の希望があれば、支援していく。   |
|            | ③⑬ 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 | 8  |               |     | 苦情対応窓口の連絡先については玄関ホールの壁に掲示し、また重要事項説明書に記載している。  | ・児童発達支援管理責任者が行っていたが、9月16日以降不在のため迅速な対応ができていない。個別支援計画の見直し作成ができず対応できていない状態が継続している。後任の求人状況等も含め、東京都に複数回相談を行い現状を報告するとともに、今後についても協議中。 |
|            | ③⑭ 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                   | 7  | 1             |     | ・月のお便りを発行し活動写真を掲載したり、行事予定をお知らせしている。HUGシステム導入後は、お便り配布に時間差が生じないように改善できた。<br>・HUGシステムを導入したり、放デイ保護者専用の電話番号を取得したことで、連絡しやすくなるように改善を行った。 |  |
|            | ③⑮ 個人情報に十分注意しているか  | 8  |               |     | ・HUGを導入し、用紙類を削減することでの誤配防止や予防に取り組んでいる。   | ・今後は紙での配布物からデータの共有を増やしていく計画としている。  |
|            | ③⑯ 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か                               | 8  |               |     | ・視覚的・聴覚的に映像などを使って説明を取り入れることでプログラムなどの情報が伝わりやすくなるように工夫している。   |  |
|            | ③⑰ 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っているか                                | 2  | 5             | 1   |   | ・コロナ禍であり、地域の方の招待等は行ってこなかったが、施設の方針としては障がい児への理解を深める講演会や勉強会、作品展、祭り等で施設を知ってもらい、地域の相談窓口として開かれた運営を目指している。                            |

|             | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標                    |
|-------------|--|----|---------------|-----|--|---|
| 非常時等の<br>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  | 1             |     | 児童発達支援が重症児および医療的ケアが必要なお子様を対象に変更したことで、これまでのマニュアルを見直し、対象児童に対応できるマニュアルとし更新を行った。<br>2022年度は常勤職員をあのねのお家全体として8名に増員し、個々が委員会活動を担い、各マニュアル作成も行っている。最終チェックは常勤会議で確認し確定してきた。職員への周知は定例ミーティングで行い、保護者さまへはHUGでお知らせを行った。                           | 今後の保護者会等でも各マニュアルについての補足説明やご意見をいただき加筆修正を行うこととする。 |
|             | 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か   | 7  | 1             |     | ・避難訓練週間を設け、地震後出火を想定し、裏階段を下りて公園まで避難する訓練を行った。消防署のご協力により、子どもたちも消火訓練を体験できた。<br>・職員は避難所になっている第3中学校までの移動体験を行ったり、校長及び副校長先生との顔合わせを行い、障がい児が使用予定の教室等を見せていただきました。合わせて緊急時のAEDの貸し出しの協力依頼を行った。<br>・近所でAEDを設置しているホンダ様にご挨拶に伺い、AEDの貸し出しの協力依頼を行った。 |   |
|             | 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   | 7  | 1             |     | ・虐待防止研修や職員のストレスチェックを行っている。ストレスに関する相談窓口についてはポスターの掲示や虐待防止研修会において情報提供を行っている。  |   |
|             | 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、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 | 6  | 2             |     | ・厚生労働省の資料を配布し、虐待研修で共通理解を図っている。<br>・放課後等デイサービス計画にやむを得ず身体拘束を行う場合について記載し、説明を行っている。  |   |
|             | 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いるか   | 5  | 2             | 1   | ・医師の指示書が出ている該当者はいない。<br>・保護者より避けた方が望ましい場合の指示を受けている食物については、現状では施設から提供する機会はない食物となっている。<br>・食物アレルギーの情報について更新し、対応を確認している。  |   |
|             | ④⑬ 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  | 8  |               |     | 作成したものはファイルに保存し全員目を通すこととしている。また会議でも報告共有している。また法人への報告事項としている。   |   |

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。