

令和5年 2月 10日

令和4年度 社内監査（事業者自己評価）

一般社団法人 あまね

重症児デイサービスいーはとーぶ

○就業中の職員で評価を行いました。

- 1, よくできている。
- 2, まだ改善の余地があり満足できていない。
- 3, 改善の必要がある。
- 4, わからない

以上の4段階で評価しました。多数の職員が2・3と評価した項目については、改めて改善に向けての対策を検討しました。4と評価した項目については職員への実施状況を周知いたしました。
担当 一般社団法人あまね 堤 恵子

	評価者	管理者	田代宏	市丸	大賀	中元寺	木塚	原田	香月	天川	加藤	野田遥	職員からの意見	改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標	
															チェック項目
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	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ・重症児デイと生活介護と合わせて1室を利用していたため、長期休暇になるとスペースが狭すぎた。現在4月からに向けて生活介護棟を建設中である。 ・利用者様が多い日などは、車椅子走行の利用者様とマット上利用者様との間隔が狭い時もあり、追突等の不安があったが、増築される事で解消されると思われる。 ・手狭に感じる時がある ・長期休み等は活動に十分なスペースが確保できない時がある。生活介護棟の完成が待ち遠しい。 ・やまねご利用者が多い金曜日、手狭な感じが増床されることで解消すると思う ・改装工事中の為期待している ・利用者が増えることでスタッフの人員も増えるため、観察はしやすい環境だといえる。利用者1人に対して、スペースが少し狭いとかんじることもあるが、増築されるため改善されると思う。 ・今のスペースは狭く感じるが、増築されているのでそのあとのスペースは追加したいと思います 	制度的に5人あたりの面積は確保しているが、物理的に狭さを感じるため必要に応じて、静養室等も使用している。来年度は、生活介護の訓練作業室を増築するため、狭さは改善していく。
	2	職員の配置数は適切であるか	1	2	2	1	1	1	1	2	4	1	2	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎に出払って人員が減り、施設内の仕事が疎かになったりする事が不安。 ・放課後人が足りない時がある。 ・時々で短時間ではあるが人手不足になることがある。 ・お昼の時間と合わせ、送迎、研修などでバタバタすることがあるため 	基準配置以上に職員については加配している。しかし、重心児者を主にお預かりしている特徴や、送迎などで物理的に人員不足になる場合も散見される。
	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	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子、バギーの利用者様が多い。スロープや段差の配慮はなされているが、廊下や間口が狭い所があり離合等は困難である。 ・出入口が狭いところがあるので広くできると助かる。 	現在、生活介護、訓練作業室を増設中である。今後、狭い通路は使用することがなくなる。
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、広く職員が参加しているか	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・全員に周知できるようにしている最中だと思う。 ・ケースカンファが出来るが良い。 	日々の療育や発達支援を実施する過程で改善しなければならない事項があれば、会議を開催し職員と認識の統一を行なっている。	
	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	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ・閲覧した事がない。 ・保護者様へのアンケートを実施していることを把握できていなかった 	年に1回アンケートを実施し、意見を頂いている。結果はホームページへ掲載している。職員への共有を行っている。
	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か	1	4	1	4	4	4	1	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・閲覧した事がない。 ・入社して今回のアンケートが初めてであり公開しているかわからない 	ホームページに公開している
	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	3	4	1	2	4	1	4	1	4	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ・外部評価を見たことがない。 ・コロナ禍で難しい状況である ・第三者による評価が行われていることを把握できていなかった 	第3者評価は社会福祉協議会との調整が必要であり、社会福祉協会以外の事業所評価は無効である。第2者評価について、職員の認識が薄い
	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	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月zoom等で研修が行われている。研修の際に利用者様の援助をする人員を確保してほしい。 	毎月社内研修を行っている。今年は自閉症支援についての基礎的研修も年間を通しておこなった。

	評価者	管理者	田代宏	市丸	大賀	中元寺	木塚	原田	香月	天川	加藤	野田遥	職員からの意見	改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標	
															チェック項目
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通所支援計画を作成しているか。	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	定期的な会議を行い、利用者様や保護者様の要望を確認したうえで計画の作成を行っている。今後、より個性を生かした計画の作成に取り組んでいく。
	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	3	1	2	1	2	1	1	1	1	4	4	<ul style="list-style-type: none"> 標準化されたアセスメントツールは使用できていない アセスメントツールの改善。 標準化されたアセスメントツールを用いて評価していることを把握できておらず、どのように状況を把握しているのかを知れていなかった。 	重心クラスもあり、標準化されたアセスメントツールでは障害特性の違いがあるので難しい場合がある。自社独自のアセスメントツールを使用し基本情報の収集を行っている。重心以外は特性に対応したアセスメントツールを使用している
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	1	2	1	1	3	1	1	1	4	1	1	<ul style="list-style-type: none"> 標準化されたアセスメントツールは使用できていない リーダーに任せきっている事、チームで行う必要がある。業務時間開始がまちまちなので、なかなか集まって話し合う時間がない気がする。 チームカンファレンスが必要。 	プログラムの立案はチームで行っているが、その後の修正・変更内容を全体で共有することが難しい事があった。今後定期的にケース会議を行い、計画の共有を行っていく。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		季節ごとにイベントをおこなったり、担当を定期的に変更するなどしている
	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か	2	4	2	1	2	1	2	1	1	2	1	<ul style="list-style-type: none"> 現在研修を受け、自立課題やワークなど今後の活動の検討をしているところである きめ細やかな支援が平日放課後で出来ていないときがあり。 細やかに設定を行う必要がある。 平日は利用時間が短く活動を出来ない日もある。長期休暇中は利用者が多く、個人に合わせた活動が難しい時がある。毎日は出来なくても、今日は誰に何をするか計画的に進めていければと思う。 自分発信で課題を提示し、支援内容を設定できていない。他職員にてイベントの計画や支援の内容を考察してもらうことが多く、可能なことは一緒に準備等を行っている。 	長期休暇に入る前に、クラス会議を実施し、イベントや療育に関しての打ち合わせを実施している。季節に合う計画を行なっている。
	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通所支援計画を作成しているか	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 通所支援計画書の作成をまだ行ったことがなくわからない 	利用者の特性に合わせて通所支援計画を作成できている
	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	2	2	1	1	3	1	1	1		1	1	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の支援開始前の打ち合わせはできていない 打ち合わせの時間の確保が必要 	基本的には行えているが、送迎や会議などで午前中多忙な時は行えていないため、他職員に依頼するなどし、打ち合わせを行っていく。
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	2	2	4	1	4	1	4	1		2	4	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の支援の振り返りはできていない その日の終了後にlineで写真、記事等でされている あっているとは思いますが、帰った後でよくわかりません 必ずはできていない。自分が支援を行う上で困ったことや気になったことなどを、他職員へ質問や相談を行い、その日のうちに解決できるよう心掛けている 	支援終了後は、職員の帰宅時間が異なるため、申し送り簿や、全体のメールなどで情報共有を実施している。	

	評価者	管理 者	田 代 宏	市 丸	大 賀	中 元 寺	木 塚	原 田	香 月	天 川	加 藤	野 田 暹	職員からの意見	改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標	
															チェック項目
適切な 支援の 提供	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	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> 記録は取るようにしているが、十分な検証はできていない 記録を忘れたことがあったときは、後から忘れないように書いたりしている 	個別支援計画の目標を意識した記録や評価がなされていない。計画を意識した記録や評価を行うよう周知した。	
	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	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 受け持ちがおらず、モニタリングについてまだ把握できていない。 	定期的にモニタリングを行い、計画の妥当性を判断している。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援しているか	1	4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ガイドラインがよくわかっていない ガイドラインについてまだ把握できていない。 	ガイドラインを知らない職員へは周知を行った。活動は複数組み合わせで行っており、さらに自社サービスも行っている。
	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		利用者の状況を理解している職員が参加している。更に、相談支援員の参加も促している。
	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	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> 保護者様より聞いた下校時間と学校の下校時間が違っていたりする事がある。 	学校との行事予定や下校時間などの情報共有は密に行えている
	22	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		利用開始時に主治医に看護指示書を依頼し、主治医の指示の元、医療的ケアを実施している。利用中の様子は医師報告書を作成し、報告・相談できている
	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か	3	4	1	1	2	1	4	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 就学前に利用されていた場所との情報共有はできていない 他の事業所との連携を増やす必要がある 情報共有がされているかの把握ができていないためわからない 	未就学から就学される場合の情報共有や移行支援会議は行えていない。今後検討していく必要がある。
	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しているか	1	4	1	1	4	1	1	1	1	2	1	<ul style="list-style-type: none"> カルテ等に記載されているとは思いますが、全て目を通せていないため、今後生活介護の利用者においては、就業している時期の様子なども把握し支援を行う必要がある。 	相談員や学校からの情報を得ないと移行支援会議の開催が難しいが、情報があれば率先して参加している。

	評価者	管理者	田代宏	市丸	大賀	中元寺	木塚	原田	香月	天川	加藤	野田遥	職員からの意見	改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標	
															チェック項目
適切な支援の提供	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か	1	4	2	1	4	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ中でできていない ・コロナ禍で難しいのでは 	今年度より外部研修を再開できた。
	26	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	2	4	2	2	3	2	2	2	4	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ・以前は行っていたが、コロナにより交流活動ができない現状がある ・コロナ中でできていない ・コロナ禍で難しい状況 ・コロナで交流する機会はないが、今後感染状況に応じて外出の機会が増やせればと思う。 ・コロナ禍でもあり、以前のように交流が減っている。仕方ないことではあるが… … ・就業前の子どもたちが障害のない子どもたちと交流しているという話を聞いたが、実際に就職してから目にしていないため、どのような関わりを行っているのかわからない。 	コロナにより行えていなかった。状況が落ち着けばまた活動の機会を設けていく予定。
	27	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	1	4	1	1	4	1	4	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会等へ参加をしたことがないためわからない 	代表者が可能な限り参加している
	28	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	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の考え方やしつけの考え方、自閉症への知識はさまざま、安易に事業所が介入できない部分大きいと感じる ・LINEで情報交換がなされている様子はある。 	送迎の際にデイや家庭での様子を伝えあい、共通理解に努めている
	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か	3	4	2	4	4	1	4	1	4	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の考え方やしつけの考え方、自閉症への知識はさまざま、安易に事業所が介入できない部分大きいと感じる ・見たことがない。 ・コロナ禍なこともあり、開催にまで至っていない ・ペアレントトレーニングについて把握できていないためわからない 	保護者へのトレーニングはその家庭環境なども踏まえなければならぬため容易ではない。保護者からの支援内容について相談がある場合はその都度アドバイスを行っており、必要と認めた場合相談員と情報共有を行なっている。
	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	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・支援会議の時に説明して印鑑をもらっているが管理者や責任者にいつもらっている。 ・実際に説明を行うことはないが、保護者様へ丁寧に説明をされていることを見たことはある。 	契約の際に丁寧な説明を心掛けている
	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か	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎の際で相談されたことは、わかる範囲でお答えしているが、わからない事は全員で共有している。 ・支援会議等に入ったことはないが、保護者の意見を聞きながらどのように支援を行っていくかの確認は行われている。支援内容に関して詳しくはわからない 	悩み等の相談があった際は丁寧に対応し、必要な助言ができるよう対応している
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か	2	4	4	2	1	2	4	1	4	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍ということもあり、積極的にはできていない ・見たことがない。 ・コロナ禍なこともあり、開催にまで至っていない ・コロナで難しい状況である ・zoomで参加者を募るも参加される保護者様が少なく感じる ・保護者同士の連携支援について把握できておらずわからない 	保護者同士の連携を支援していきたいと思っているが、ここ3年はコロナにより行えていない。状況が落ち着けばまた開催していく予定	

	評価者	管理者	田代宏	市丸	大賀	中元寺	木塚	原田	香月	天川	加藤	野田遥	職員からの意見	改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標		
															チェック項目	
適切な支援の提供	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	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	・対応の体制は整備しているが、職員教育の途中であり、迅速かつ適切に対応ができていない時もある	苦情対応体制はマニュアルを作成し、整えている。しかし、対応の仕方が職員によりまちまちなことがあるため、周知・教育していく必要がある	
	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	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1		保護者向けのお便りを定期的に発行し、情報を発信できている	
	35	個人情報に十分注意しているか	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	・個人のLINEで写真等を撮っている為、十分注意しているとは言えない。	配慮できている	
	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		配慮している	
	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か	3	1	1	2	1	2	4	2	4	4	4	4	・コロナ禍のためできていない ・コロナ禍であり難しい状況である ・コロナ禍で難しい状況 ・こちらも住民招待はコロナ禍で難しい事だと思います。 ・地域での取り組みについて把握できておらず、わからない	開かれた運営を行いたいと心掛けているが、コロナによりここ3年はできていない。状況が落ち着けば企画開催をおこなっていく予定
	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	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	・策定はしているが、十分に周知はできていない ・職員間では周知できているが、保護者に周知できているかは不明。	各種策定はしている。保護者会等で周知できる機会を作っていく
	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	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	・年に2回行っている	年2回、消防署と協力し、避難訓練を実施している
	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か	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	・年に1回行っている ・まだ虐待に対しての研修に参加したことがない。	年1回虐待防止の研修を開催している

