

令和6年 3月

令和5年度 社内監査(事業者自己評価)

一般社団法人 あまね

○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	徳永	堤	荒嶋	西	新田	寺崎	前原	石丸	大賀	松田	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	1	2	1	4	4	1	1	2	4	2	1	利用者が多い日は窮屈そうに感じることがある。 配置や整理整頓。	環境整備しながら、安全なスペース確保に努める。
	2	職員の配置数は適切であるか	1	2	1	2	4	1	2	2	4	2	1	たまに多すぎたり足りなかったりはしている。 早出・遅出をする人が少ない。パートは出来ないにしろ正社員は給与をもらってるから月に1回ずつくらいは最低出勤しなきゃならない!!事業所側も少しの手当なども検討を考える。 土祝日に出勤できる人の増加。 利用者に対して、人員不足になることもある。	さまざまなスタッフの家庭の事情を加味してシフトを作成しているので、手当てというよりみんなで少しずつ協力して安全に利用できるような支援の方法を工夫していく。
	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	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	室内の部屋から風呂までの入り口がバギーでは狭い場所があり、ドアを外した方がよいのか、消防法の兼ね合いも考慮が必要だと思います。	同線は1カ所ではないので、スペースのある方向からの移動もできるので、工夫していく。
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	2	1	2	3	1	2	1	4	4	2	1	周知徹底ができていない。LINEで回しているが不十分!!まず報連相ができていない。原因はいくつかあるが、業務に余裕がなく勤務交代時など引継ぎができていない。パートで早く帰る勤務形態もある。 人事考課の項目を改善したい。	改善したいことを誰に伝えるのか?を明確にし、改善していきたい。
	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	2	1	1	3	1	2	1	4	4	1	1	回答率があまり良くない保護者には、こちらからの声掛けも必要なのかもしれない。 事業所の体制、人員関係もあるがもっと家族の要望に応え満足してもらい、利用家族を増やす。 回収率を上げたい。	無記名での回答も出来るので、回答率が悪い保護者を特定することは難しい。今回も2回、回答を促す連絡を。している。
	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	1	1	4	4	1	1	4	4	1	1		
	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	2	3	3	3	4	1	1	4	4	1	1	自分もできていないので自分ができていない所を聞いて自己成長に繋げる。 今年度は第三者機関に入ってもらっていない。	第三者評価を受ける。
	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か	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	新人教育として、すぐに現場に入るのではなく、各事業のオリエンテーションや勉強会を受けてから現場に入り、また、数日は指導者をつけてほしい。 内部研修を増やす。	短期入所ではなかなか指導者を別につけるの難しい現状がある。新人教育は今後現場に入る時に実施したい。

	評価者	管理者	徳永	堤	荒嶋	西	新田	寺崎	前原	石丸	大賀	松田		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	1	1	2	2	1	1		ケアリスト通りでない部分があるため、変更点を小まめに改訂する事が必要ではないかと思えます。	変更時に誰が変更し、共有するのかを明確にする。	
	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	2	1	3	1	4	1	1	4	2	4	2		ツールの活用と個別支援計画との連動を図る。	標準化したツールではなく、個々に応じたものを使用している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1			短期入所では項目として削除する。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	2	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2		スタッフが様々な催し物等を用意して利用者を楽しませていると感じる。 入浴介助との両立が課題。	短期入所では項目として削除する。
	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	1	2	3	1	1	1	4	2	2	1		家庭や子供の用事などあると思うが、日曜日出勤できる人数が少なすぎる。	短期入所では項目として削除する。
	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通所支援計画を作成しているか	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1			短期入所では項目として削除する。
	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	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1		事前の話し合いなどはなく、なんとなくみれる人がみられるような感じで進む事が多いので自分を含め話し合いをするように意識する必要がある。今から何をするかなどその都度の声掛けは以前より意識してするようになった。	担当表を作って活用する。短期入所では事前に担当を決めて支援している。
	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	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2		何も無い時は振り返らないが、何か反省がある時は伝えている。振り返りの場が持ちにくい。	支援終了後には振り返りに時間を持つように調整する。

	評価者	管理者	徳永	堤	荒嶋	西	新田	寺崎	前原	石丸	大賀	松田		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	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1			
	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	1	1	1			
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	2	1	1	4	4	1	1	4	4	2	1		ガイドラインの周知。	ガイドラインの周知する。
	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	4	1	1	1			
	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	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1		その都度原因究明と再発防止に努める。	学校とデイでの直接の連絡が学校で禁止されているので、現状、保護者を通して調整している。
	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	4	1	1	1			
	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	1	1	3	4	4	1	1	4	4	1	1			対象者がいれば対応する。
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か	1	1	1	4	4	1	1	4	2	1	1			対象者がいれば対応する。	

	評価者	管理者	徳永	堤	荒嶋	西	新田	寺崎	前原	石丸	大賀	松田		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	2	2	1	2	4	1	4	4	4	1	1		夜勤のスタッフは日中の研修に参加が難しく、動画に残せる研修は後日個人で見られるようにしている。	
	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	1	3	2	2	4	2	4	4	4	2	2	コロナの為難しかったが、徐々に以前のように交流の場を戻せたらと思う。	感染症が落ち着けば行いたい。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	1		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	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	2		保護者と関わる機会が無い。あった時はその日の状況を伝えている。	短期入所では、自宅への送迎がある時g保護者と直接お話しできるが、そのままデイに移行することが多いので、デイのスタッフを通して共通理解を行っていく。
	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	2	1	2	3	4	1	2	4	4	4	2		保護者への助言や、教育は必要時行っている。	
	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	1	2	4	1	1	4	4	1	2		運営規定についてはスタッフに周知する。	
	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	2	1	1	2	4	1	1	4	2	1	1		個人差はあるが、相談には適切に応じているので今後も継続していく。	
	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	2	2	2	4	1	4	1	4	2	1		感染症が落ち着いたら保護者会の開催をしたい。	

	評価者	管理者	徳永	堤	荒嶋	西	新田	寺崎	前原	石丸	大賀	松田		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	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1		苦情を受けたスタッフが報告書を作成し、また改めて代表者が謝罪に行くなどとして上手に対応されている。	苦情に関しては速やか報告を受け対応しているので、継続していく。
	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	1	1	1	4	1	2	4	2	1	1			会報、お便り、ホームページでの発信を継続する。
	35	個人情報に十分注意しているか	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			今後も個人情報の保護にスタッフへの指導を行う。
	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	2	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1		支援会議や送迎の際等に情報共有されているのではないと思う。	会議、連絡帳、送迎時に行っている。今後も継続して行う。
	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	1	3	3	3	4	1	2	4	4	3	2			地域の方などを招待した行事も行っていきたい。
	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	3	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1		研修等で聞かない限りは自分で学習する必要がある。	契約時に説明を一部行っているので、事業所の入り口にマニュアル設置もしているので周知していく。
	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	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1			年に2回実施している。
	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	1	1	2	4	1	1	4	2	1	1			今後も行っていく。新人ではまだ研修を受けていない方もいるので年2回実施する。

