

児童発達支援・放課後等デイサービス自己評価表結果(公表)

公表:令和 5 年 3 月 31 日

事業所名:児者多機能型
通所事業所 しらうめ

区分	チェック項目	はい	いいえ	どちらともいえない	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標及び工夫している点
環境・体制整備	1 利用定員が活動スペースとの関係で適切であるか	3		2	・利用人数や活動内容に応じて、環境を整えています。施設の基準は満たしておりますが、感染対策上、利用者間2mの間隔を確保できるよう設定しているため、活動内容により、展開しづらさを感じる時もあります。 ・医療度により全員がベッド使用となると、スペースの確保が難しいと感じることもあります。
	2 職員配置数は適切であるか	3	1	1	・人員配置基準は満たしているものの、利用者の方々の要する医ケアが増えてきており、日によっては看護職員の人数を増やすことも検討する必要があるように感じています。 ・利用者と職員が1対1で関わることでできる人数を配置していますが、より密に関わろうと思うと利用者が5名の日には、もう1名プラスで職員がいるとよいと思うことがあ
	3 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	4		1	・個々の障害特性や医療度、活動範囲に合わせて、環境設定を行っております。 ・ご不便をおかけしている箇所(駐車乗降場所、入浴設備等)もあるため改善にむけ、病院本体への情報発信や働きかけを継続します。
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	4		1	・個々の過ごし方に合わせて環境を整えることが可能です。また活動内容に合わせて柔軟に空間を都度設定しております。 ・利用者の年齢層が幅広く、活動内容によっては児童と成人が共に過ごしていただく時間もあります。
業務改善	5 業務改善を進めるための目標設定と振り返りに、広く職員が参画しているか	5			・毎日の業務振り返りの他、月1回の頻度でスタッフ会議を実施し、職員間で業務内容の見直しを行っております。 ・勤務時間帯の違うスタッフとの情報共有を丁寧に行う必要があると感じています。
	6 保護者等向けアンケートにより、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	5			・評価表のご意見をスタッフで共有し、改善に向けての話し合いをしております。
	7 事業所向け自己評価表及び保護者向けアンケートの結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	5			・通所前の掲示ブース、及びホームページに掲載することで、多くの方に見て頂けるようになってきました。病院のラインアカウン活用仕組みもできたため、今後はより多くの情報の発信機会も増えることが見込まれます。
	8 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		1	4	・日々、見学の方や実習生といった第三者の方に事業所内を知っていただく機会にはありますが、外部評価の方法の検討が必要課題と考えております。業務改善を客観的に評価できる仕組み作りを構築していきます。
	9 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	5			・コロナ感染症対策の為、対面での研修参加は少なくなっておりますが、院内外問わずWeb開催の研修等には積極的に参加しております。

区分	チェック項目	はい	いいえ	どちらともいえない	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標及び工夫している点
適切な支援の提供	10	5			・支援計画を立案する際には、ご本人の想いやご家族のご意向を確認しています。毎月実施している個別支援計画作成担当者会議では、多職種で話し合いながら個々の利用者に応じた計画内容の立案に努めております。
	11	3		2	・ガイドラインに即しながら当事業所に求められる、個々に必要な支援内容を選択し、設定するように努めております。
	12	4		1	・個別支援計画の内容に沿って、支援を提供しております。 ・年度末の作品展、修了時期に向け、個別活動の時間が増える傾向にあるため1年を通してゆっくりと取り組むことができるような立案が大切であると考えます。
	13	3	1	1	・保育士、児童指導員、看護師が定期的に会議(スタッフミーティング)をおこない、多職種で案を出し合っていますが、最終的に活動プログラムを立案するのは主に保育士が担当しております。立案会議の際には、お互い積極的に様々な職種の視点から意見交換をし、新たな活動も展開しています。
	14	4	1		・ご本人の状態像や障害特性に応じ、また、季節や家族のイベントなどに合わせて、活動内容を計画しております。 ・工夫されていると思うが、展開中に医ケアに入りずらさを感じることがあります。
	15	5			・ねらいを持って、それぞれの活動を組み合わせた支援計画となるように立案しております。
	16	4		1	・通所開所前に、朝のミーティング時間を設定し、当日の担当者・活動内容・利用者に関する詳細の申し送りを実施しています。 ・当日の朝の情報共有のみでは、不足する部分もあるように感じることがあります。
	17	5			・支援終了後、職員による振り返りの時間の確保を徹底しています。その日の間に職員間で共有し、次の支援に繋げています。また他、必要時は部署への情報提供も丁寧に行っています。 ・利用間隔が空く場合には、振り返りが活かしきれないこともあるため改善が必要とも感じます。
	18	5			・電子カルテを活用し、スタッフ間、及び院内多職種とも情報共有を図っております。
19	5			・日々の振り返りの際、及び担当者会議実施時にモニタリングを行い、必要に応じて計画の見直しを行っております。	

区分	チェック項目	はい	いいえ	どちらともいえない	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標及び工夫している点
関係機関や保護者との連携	20 障害児相談支援事業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ものが参画しているか	4		1	・今年度は対面での担当者会議も再開されているので、必要時は参加させていただきました。(電話等のリモートでのやり取りも多いです。)主に児童指導員が役割を担うことが多いですが、会議の内容は必ず職員全員で共有しています。
	21 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	4		1	・地域の障害福祉課、保健センター、相談支援事業所、療育施設等と必要時、連携が図ることのできる体制を整えています。 ・コロナ渦で連携の難しさを感じることもありました。
	22 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	3		2	・ご本人に関係する機関とは、適宜連携を図ることのできる体制を整えています。 ・コロナ渦で連携の難しさを感じることもありました。
	23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	5			・利用登録前には、ご本人かかりつけの主治医より「診療情報提供書」等、ご本人の医療にかかる資料を受け取り、情報共有を行いながら当院小児科担当医師が事前診察をおこなっております。また、通所担当看護師が、利用当日を含め、ご家族から日頃の様子やケアの方法等について丁寧に聞き取るように努めております。利用開始後についても、ご家族、関係機関との情報の共有を丁寧に継続しております。
	24 【児童発達支援のみ】移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	3	1	1	・今年度、対象となる児童は在籍しませんでした。必要時には情報提供及び情報共有を行い、安心して移行できるよう努めています。
	25 【児童発達支援のみ】移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	4		1	・適宜、関係する教育機関等と必要な情報共有や相互理解が得られるように連携に努めております。
	26 【放課後等デイサービスのみ】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	4		1	・児童発達支援から利用されているお子さんが多く、関係機関との関係も構築されている場合が多いです。今後も引き続き情報共有、連携した支援を行っていく予定でおります。
	27 【放課後等デイサービスのみ】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	5			・担当する相談支援専門員の方を核に、移行先の事業所への丁寧な情報提供を実施しています。その他、ケースによっては、支援学校における進路関係会議に出席し情報提供することもあります。
	28 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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	4		1	・適宜、関係する他の障害児支援を実施する関係機関等と必要な情報共有や相互理解が得られるよう、連携に努めております。また、研修の機会等あれば、積極的に参加できるように努めております。
	29 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		4	1	・現在、感染対策のため、外部施設との交流は行えていません。今後、リモートでの方法を活用する等、外部機関との交流実現にむけ検討いたします。
	30 (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか	3		2	・可能な限り、圏域の自立支援協議会、市町村自立支援協議会、全国日中活動支援協議会へ出席しております。今年度は、大半がリモートでの参加となりました。
31 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か	5			・通所での様子やご家庭での様子は連絡帳を介し、状況を伝えあうことを継続しています。また、送迎時には直接お話しし、ご本人の状況のみならず、ご家族の思い等も含め丁寧な共有に努めています。	

区分	チェック項目	はい	いいえ	どちらともいえない	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標及び工夫している点
保護者への説明責任等	32 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	5			・今後も丁寧な説明に努めてまいります。説明の中で、わかりづらい点等ありましたら、都度ご相談ください。
	33 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか	5			・ガイドラインのねらいや支援内容に沿った個別支援計画となっているかを確認しながら立案しております。また、立案した計画については、丁寧な説明を通して、本人やご家族等に同意いただくように努めております。
	34 定期的に、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	5			・必要時には個別に面談を行う等、話しやすい雰囲気作りを心がけております。
	35 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	5			・ご意見があった際にはお話を聞かせて頂き、職員間で情報共有し、問題点と今後の対応策などを検討しております。
	36 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	5			・年に3～4回発行している「しらうめ便り」に通所での活動の様子を掲載しております。また、通所前掲示板を活用し、タイムリーな情報発信に努めています。
	37 個人情報の取扱いに十分注意しているか	5			・個人情報に掲載されている文書やファイル等は鍵付きの棚に入れ管理しております。今後も徹底してまいります。
	38 障害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	5			・利用者ご本人の障害特性に応じた配慮をするるとともに、理解いただける説明や情報の伝達となるように努めております。
39 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	4		・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、外部の方を招いての行事等の開催は見合わせています。見学等含め、必要時は感染対策を講じながら対応しています。リモート手段を活用し、実現可能な行事がないか引き続き検討します。	
非常時などの対応	40 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等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	5			・病院本体の院内マニュアルに準じて実施しております。内容については、連絡帳を通じてお伝えしています。
	41 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	5			・様々な災害を想定し、今年度は3回の訓練を実施しました。引き続き定期的に火災・地震・防犯訓練を行ってまいります。
	42 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか	5			・毎回、来所時に都度ご家族に確認しています。また、利用が開始する際には予防接種の履歴を確認しております。
	43 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			・利用開始前に主治医の診療情報提供書から情報を得、当院小児科医師の事前診察と家族からの情報をもとに、当院栄養士がご家族との面談の時間を設けて対応しております。また、お食事提供前には、必ず食札を用いてアレルギーに関するダブルチェックを行っています。
	44 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	5			・当事業所では「インシデントレポート」という名称で作成し、スタッフ間で共有、課題の検討など適宜実施しております。
	45 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	5			・病院職員全体に向け実施されている研修に参加し、意識向上に努めております。
46 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、児童発達支援計画に記載しているか	5			・「やむを得ない身体拘束及び行動の制限に関する説明・同意書」を用いて、利用者・ご家族へ向け説明をおこない承諾を頂いております。その際に最小限の身体拘束及び行動の制限を行う事と解除する時間を必ず持つことを説明しております。毎月、身体拘束と行動制限についての評価会を実施しています。	