

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 6 年 3 月 1 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	2	0	3	・新型コロナウイルスは5類になりましたが、感染対策は継続しております。ベッドの台数が増え、スペースが狭く感じることがあります。 ・利用人数や活動内容に応じて、ベッド等の配置を変え環境設定を行い活動スペースに努めています。
	2 職員配置数は適切であるか	0	1	4	・人員配置基準は満たしているものの、利用者の医療ケアの必要度によって看護職員の人数は考慮する必要があるように感じております。
	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	2	0	3	・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。 ・一定のバリアフリーは行っている。入浴については離れているため、寒暖差への影響を考え冬場は保温対策に努めて支援を行っております。 ・感染症対策を目的として、通所専用の設備(出入口、駐車スペース、スロープ等)の使用が制限されている現状が継続しておりご不便をおかけしております。
	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	0	1	・活動内容に合わせて空間をその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ございます。 ・ベッドの台数も増え、リラックスできる環境づくりや個々の体温調整に合わせて環境を整えるようにしております。
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	4	0	1	・定期的な会議や振り返りの時間をもち、業務の見直しを行っております。通所スタッフだけでなく必要に応じて他職種の参加もお願いしております。 ・事業所としての年間目標を設定しており、院内の目標設定シートにて各職種それぞれの目標で業務にあたっております。
	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	0	0	・アンケートで得た意見をスタッフ全員で共有し、改善に向けての検討を続けています。入浴に関しては病棟設備を利用する状況が続いております。引き続き、検討してまいります。
	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	0	0	・評価表のご意見等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。 ・通所前の掲示ブース、及びホームページに掲載させていただいております。
	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	0	3	2	・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	4	0	1	・院内外問わず対面開催の研修やWeb開催の研修等には参加しております。 ・院内での研修に加え自己研鑽しています。

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
適切な支援の提供	10	4	0	1	・ご本人・ご家族の想いを聞き取り、個別支援計画作成会議を多職種で行い、個々の利用者の方々に応じた計画の立案につとめております。また、日々の振り返りの中でもその日の体調や日中活動の様子を共有し日々の支援に反映しております。
	11	3	0	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	5	0	0	・個別支援計画の内容に沿って、支援を提供しております。日々の振り返りの時間に本日行った支援の共有と、年度末の作品展に向けての個々の作品作りの進捗具合等も確認しております。
	13	4	1	0	・定期会議やスタッフミーティング、日々の振り返り等の中、多職種で案を出しあっております。その意見をもとに主に保育士が活動プログラムを立案しております。
	14	2	0	3	・季節に応じた作品作り、ゲーム、クッキング等取り入れております。 ・似通った活動になってしまわないよう、新たな活動を日々模索しながら内容を検討しております。
	15	3	0	2	・児童数が少なく子ども同士での集団活動は行えないのが現状です。大人の方と一緒に集団活動となりますが、目的をもって発達年齢に合わせた計画の立案に努めております。
	16	5	0	0	・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・利用者に関する申し送りを実施しています。
	17	5	0	0	・支援終了後、職員による振り返りの時間を設けています。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。 振り返りが活かしきれない時もあるため、振り返り方法等改め、活かせるよう努めてまいります。
	18	5	0	0	・電子カルテに記録し、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。また皮膚の状態等電カルに写真として取りこみモニタリングに活用しております。 ・日々の振り返り時に多職種で共有し支援の改善に努めております。
19	5	0	0	・日々の振り返りの際や担当者会議実施時にモニタリングを行い、状態像の変化やご本人、ご家族の希望に即し、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	3	0	2	・主に児童指導員が参加することが多いですが、保育士・看護師から情報収集を行っているから参加しております。内容によっては参加者の検討を行っているから参加しております。
	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	3	0	2	・必要時には、地域の障害福祉課、保健センター、相談支援事業所、療育施設等の関係施設と連携が図ることのできる体制を整えています。 ・担当者会議等や個々の事業所と連絡をやりとりし、情報共有をおこなっております。
	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	0	2	・ご本人に関係する機関とは担当者会議等で、また必要時には個々の事業所と連絡をとりあい、情報共有をおこなっております。担当者会議は今年もリモートで行いました。
	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	3	0	2	・病院に併設している施設のため、当院小児科医と利用者の主治医と連絡体制を整えています。また「診療情報提供書」等で情報共有を行っています。 また、しらうめ担当看護師が、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や伝達を丁寧に継続しております。 ・入院された際はご家族等と情報を共有し対応しております。
	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	0	2	・必要時には担当者会議等に出席し、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おります。
	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	3	0	2	・相談支援事業所を通して、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	3	0	2	・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	3	0	2	・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。また、放課後等デイサービスから当事業所の生活介護に移行される場合も多いです。他事業所と併用される場合は、担当者会議に出席し情報提供と共有にしております。
	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	0	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参加できるように努めております。今年度は他事業所からの見学があり、利用児童の情報共有及び意見交換を行いました。
	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	0	4	1	・現在、感染対策のため、外部施設との交流は行うことができておりません。今後、リモート等を活用した、外部機関との交流は検討事項と考えております。
	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	0	2	・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。可能な限り参加に努めております。
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	0	0	・通所での様子やご家庭の様子は連絡帳を介し、また、送迎時にご家族と直接お会いできるので、ご本人の状況のみならず、ご家族の思い等も含め情報共有できる時間を大切に考えて実施しております。	

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	
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	4	0	1	・契約時に行っておりますが、今後も丁寧な説明に努めてまいります。ご質問等ございましたら、再度ご説明させていただきますので、お声がけください。
	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	4	0	1	・ガイドラインに沿って個別支援計画を立案しております。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	3	0	2	・送迎時等にご相談いただけるように普段から話しやすい雰囲気作りを心がけております。定期的には個別支援計画書の説明時にお話を伺っておりますが今後も気になること等あればお声をかけて頂ければ、個別に面談を行う等対応させていただきたいと思っております。
	35	子どもや保護者からの苦情について、対応の体勢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	0	0	・ご意見をいただいた場合には、まずは丁寧にお話をうかがい、迅速に対応できるように努めております。スタッフ間で情報共有し、必要に応じて関係機関に報告し、問題点と今後の課題策等の検討をおこなっております。 ・必要時には病棟と共有し、短期入所時に活かせるよう連携を図っております。
	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	2	0	3	・通所独自の会報はありませんが、病院で発行している「しらうめ便り」にて通所での活動の様子を掲載しております。(デイルーム入口に設置しているので自由に閲覧いただけます。) また、掲示物で案内をお知らせしております。
	37	個人情報の取扱いに十分注意しているか	5	0	0	・個人情報に記載されているファイル等については鍵付きの棚に入れて管理しております。
	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	0	0	・ご本人からの意思の表出を見逃さないよう、丁寧な関わりに努めております。また、連絡帳をはじめ、電話連絡やメールでのやり取り等、各利用者(ご家族)にとって連絡の取りやすい方法で行っております。
	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	0	4	1	・地域を巻き込んでの行事の実施はできておりません。地域の福祉ふれあい祭りにポスター展示で参加し、「しらうめ」について知ってもらう機会につとっております。
	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	0	0
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	0	0	・定期的に火災・地震・防犯訓練を行っております。今年度は病院全体の避難訓練を通所で予定しています。再度マニュアル等も見直す予定です。 ・月1回施設設備の点検時に緊急時の医療物品についても点検を実施しております。
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	0	0	・毎回、来所時に服薬や発作等の体調をご家族に確認しております。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	0	0	・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い、必要時には栄養管理室に連絡し確認を行ってから提供しております。
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	4	1	0	・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。 ・日々の振り返りで共有しておりますが、事例集の作成まで至っていないのが現状です。
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	0	0	・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	0	0	・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。 ・個別支援計画書の更新時に「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。