

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和6年2月26日

事業所名: 多機能型通所事業所「ふれあい」

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	○		居室としてのスペースや、感染対策上の社会的距離が確保できるよう、特定の曜日に利用者が集中しないように調整している。	
	2	職員の配置数は適切であるか	○		職員の配置数や専門性について運営規程に記載し、事業所内に掲示したうえ保護者に提示し、周知している。	
	3	生活空間は、本人にわかりやすく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	○		生活空間は、支援内容に伴い設備を移動させ、環境を整えている。室内はバリアフリーで室内通路も安全な幅を確保すると共に、情報伝達等についての配慮を行っている。	
	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	○		障害特性に合わせて、それぞれの環境を設定している。使用した物品や設備周辺はアルコール消毒を行い、清潔に努めている。	
業務改善	5	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、広く職員が参画しているか	○		月一回行っているカンファレンスの中で、問題点があれば改善できるよう検討を行っている。	
	6	保護者等向け評価表により、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	○			今回、保護者向け評価表にて戴いたご意見を踏まえ、改善を行う。
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、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	○			毎年、保護者向け評価表や事業所向け自己評価表の結果をホームページ等で公開している。今回も、いただいたご意見、及び結果を踏まえて、改善した内容を事業所内、及びホームページに掲示する。
	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	○		県の実地指導を受けた際に指摘された事項について改善を行っている。	
	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	○		本体施設(病院)で行っている研修に参加し、研修の機会を確保している。	

適切な支援の提供	10	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、児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		家族の意向を確認した上で、日常生活支援は看護師が、成長・発達支援は保育士が担当し、課題について確認・検討を行い、個別支援計画書を作成している。	
	11	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	○		統一したアセスメントシートを使用し、行動や状態の把握に努めている。	
	12	児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画には、子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	○		計画の中に、成長・発達の項目等、子どもの支援に必要な項目を入れており、それに基づく支援内容を設定している。	
	13	児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われているか	○		各利用者の個別支援計画に沿って支援を実施し、定期的に評価・見直しを行っている。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		活動計画(月間・週間)を保育士が作成し、看護師を含めた支援チームで情報共有している。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		活動内容に季節感のあるもの取り入れたり、季節行事を行うことにより、固定化しないように工夫している。	
	16	(放課後等デイサービスのみ) 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	○		平日、休日での課題設定ではなく、障害特性に応じて支援内容や課題をきめ細やかに設定している。	
	17	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る児童発達支援計画・放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		多機能型事業所であり活動内容は共通であるが、対象児の状況に応じた支援方法にて実施しており、個別支援計画を作成している。	
	18	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	○		来所前に、その日の活動内容を支援者全員で確認している。	
	19	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	○		降所後に、気付いた点等について話し合い、その都度、改善策をしている。	
20	日々の支援に関して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	○		日々の様子を項目別(生活・療育・医療)に記録している。その上で、サービス向上ミーティングの際、記録内容に基づき、支援の検証や改善点の検討を行っている。		

適切な支援の提供	21	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画・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	○		日々のモニタリングに加え、半年に1回、サービス向上ミーティングを実施し、必要に応じて計画の見直しを行っている。		
	22	(放課後等デイサービスのみ) ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	○		療育活動においては、発達支援を視野に入れた計画を立てて実施している。		
関係機関や保護者との連携	23	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	○		招集された場合は児童発達支援管理責任者(事業管理者)が参画しているが、情報共有のみで会議は行われていない。		
	24	(児童発達支援のみ) 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	○		家族や相談支援専門員と連携し、支援を行っている。		
	25	(放課後等デイサービスのみ) 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	○		学校と直接のやりとりは行っていないが、保護者を通じて学校の情報を得ている。		
	26	(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	○		利用の開始に伴い、保健所等と連携して支援を行っている。		
	27	(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	○		当施設は医療機関で医師の配置があり、連絡体制を整えている。それに加え、緊急時の体制として、子どもの在宅主治医、及び医療機関との連絡体制を取っている。		
	28	(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		○		現在、保育所や幼稚園等への移行希望は伺っておらず、移行支援の対象者もないため情報共有等は行っていないが、今後、移行希望や移行支援対象者が生じれば支援を行う。	
	29	(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	○			小学校入学後、担任教師の当事業所見学の機会があり、その際、情報共有を行った。また、現利用者については年齢が低いため、今後、就学先が決まれば情報共有を行う。	
	30	(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認定こども園、幼稚園、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		○		重症心身障害児が対象のため、保育所や幼稚園等に行かれていない。利用前の情報については家族や相談支援専門員から得ている。	

関係機関や保護者との連携	31	(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	○		多機能型通所事業所であり、同一事業所内で生活支援事業を運営しているため、継続した支援を提供している。	
	32	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	○		同じ法人の同系列施設が運営している通所事業所等と共に定期的に研修を行ったり、情報を共有したりして連携を図っている。	
	33	児童発達支援の場合は、保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合は、放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会があるか	○		感染予防の観点から交流の機会は少ないが、今年度は院内保育所の子どもと地域の秋祭りのししまい見学を行った。今後も感染対策を行ったうえで交流する機会を持てるようにする。	
	34	(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	○		2圏域の自立支援協議会と、その子ども部会に参加している。	
	35	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	○		連絡ノートで情報交換を行うと共に、送迎時、直接、家族に状況を伝えている。	
	36	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか		○	ペアレントトレーニングとしては実施していないが、他の方法として、家族の悩みに応じて相談支援ができるような体制を作っている。	
保護者への説明責任等	37	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	○		契約時に重要事項説明書で利用者負担等の説明を行っている。支援内容は契約時だけでなく、その都度、伝えている。	
	38	児童発達支援計画・放課後等デイサービス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・放課後等デイサービス計画の同意を得ているか	○		個別支援計画を作成し、説明を行い、同意を得ている。	
	39	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	○		送迎時等に話を聞くと共に、さらに相談がある場合は場を設けて改めて伺う等、家族の悩みに応じて相談支援ができるように務めている。	
	40	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		○	利用者が少ないため保護者会は行っていないが、送迎時等に保護者同士のやりとりができるように努めている。	

保護者への説明責任等	41	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		申し入れ等については苦情解決規程を作成し、体制を整えている。日常的に家族とのコミュニケーションを図り、課題に迅速に対応できるように務めている。	
	42	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	○		機関誌を年4回発行し、活動内容や事業所での様子を伝えている。	
	43	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		本体施設(病院)の規定に則り、個人情報保護に努めている。	
	44	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	○		十分に情報が伝わるように、連絡方法については各家庭に応じた対応ができるよう配慮している。	
	45	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	○		行事への招待は行っていないが、事業所の見学の希望があった場合、感染対策を行った上で対応している。	
非常時等の対応	46	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するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	○		緊急時の対応、防犯、感染症対応については医療安全マニュアルに盛り込み、事業所内に設置しており、職員や保護者がいつでも閲覧できるようにしている。訓練は本体事業の訓練に組み込んで実施している。保護者への周知について、さらに説明の回数を増やして徹底していく。	
	47	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	○		本体施設(病院)で行っている避難訓練に参加している。	
	48	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	○		利用開始に先立ち、かかりつけ医より診療情報提供書を取得すると共に、事前診察を行い、子どもの状況を確認している。	
	49	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	○		現在、該当者はいないが、あれば医師の指示の下、栄養管理室と調整し、適切な対応を行う。	
	50	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	○		本体施設(病院)の規定に則り、該当事例があれば報告し、院内委員会において共有、検証された後、施設全体に周知されている。	

非常時等の対応	51	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	○		年2回、本体施設(病院)で行っている研修に参加している。	
	52	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・放課後等デイサービス計画に記載しているか	○		やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族に説明し、同意を得ている。内容については、個別支援計画に記載している(現状は車椅子上で安全ベルト着用のみである)。	

○ 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。