

児童発達支援又は放課後等デイサービス事業に係る自己評価結果公表用

公表日： 2019年12月2日

事業所名：兵庫あおの病院 通所「あおの」

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 |
|----------|--|--|--------|--|
| 環境・体制整備 | 1 利用定員に応じた指導訓練室等スペースの十分な確保 | 定員数8名に対して十分なスペースの確保が出来ている。 | 意見なし | 引き続き、利用者に十分なスペースの確保を保障する。 |
| | 2 職員の適切な配置 | 児童指導員、保育士、看護師等を配置している。 | 意見なし | 引き続き、職員の適切な配置に努める。 |
| | 3 本人にわかりやすい構造、バリアフリー化、情報伝達等に配慮した環境など障害の特性に応じた設備整備 | 障害特性に応じた環境を構成し、室内はバリアフリーで整備されている。 | 意見なし | 引き続き、障害特性に応じた設備整備を行う。 |
| | 4 清潔で、心地よく過ごせ、子ども達の活動に合わせた生活空間の確保 | 空気清浄器を設置し、空調管理を行う。共同で使用するものは、衛生面に考慮している。 | | 引き続き、衛生面に考慮し、清掃等の実施に取り組む。 |
| 業務改善 | 1 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)への職員の積極的な参画 | 始業前に職員全員でミーティングを実施し、児童に対する情報共有を行っている。 | | 引き続き、職員全員で取り組む。 |
| | 2 第三者による外部評価を活用した業務改善の実施 | 院内の定期点検により、倫理に関する業務改善を行っている。 | | 引き続き、定期点検を実施し、倫理の向上に努める。 |
| | 3 職員の資質の向上を行うための研修機会の確保 | 院内外への研修の参加と伝達講習の実施。 | | 引き続き、研修参加と実践発表に取り組む。 |
| 適切な支援の提供 | 1 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の児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の作成 | 6か月ごとに、ニーズや課題について保護者と面談により計画を作成。また、保護者からの要望時や、事業所として必要な時は随時面談を実施し、計画を見直している。 | 意見なし | 引き続き、保護者との関わりを深め、適切な支援の提供に努める。 |
| | 2 子どもの状況に応じ、かつ個別活動と集団活動を適宜組み合わせた児童発達支援又は放課後等デイサービス計画の作成 | 子どもの特性に応じて、療育活動の必要性を保護者等に説明し、個別と集団活動を組み合わせた支援計画を作成している。 | | 子どもの状況に応じた療育活動を計画し、実施内容について保護者に情報提供し、理解していただくように努める。 |
| | 3 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画における子どもの支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容の記載 | 個別支援計画書を作成し、支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容の記載をしている。 | 意見なし | 引き続き、支援計画に沿った内容を理解しやすいうように具体的に記載していく。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|--------------|---|--|---|---|-----------------------------------|
| 適切な支援の提供(続き) | 4 | 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画に沿った適切な支援の実施 | 日常生活全般において、分析し、個別支援計画に沿った支援を実施している。 | 意見なし | 引き続き、適切な支援の実施と保護者とのコミュニケーションを努める。 |
| | 5 | チーム全体での活動プログラムの立案 | 全職員で話し合い、立案している。 | 意見なし | 引き続き、立案したプログラムを全職員で取り組む。 |
| | 6 | 平日、休日、長期休暇に応じたきめ細やかな支援 | 放課後等デイサービスについては、学校休業日、長期休暇のみの利用である。利用回数などを調整し、支援を行っている。 | | 引き続き、利用日を調整し、支援を行う。 |
| | 7 | 活動プログラムが固定化しないような工夫の実施 | 年齢や障害特性、季節に応じた活動内容を工夫し、実施している。 | | 引き続き、活動内容を工夫し、実施していく。 |
| | 8 | 支援開始前における職員間でその日の支援内容や役割分担についての確認の徹底 | 毎日15分間支援内容や役割分担についての確認を実施している。 | | 引き続き、支援内容や役割分担についての確認の徹底を行う。 |
| | 9 | 支援終了後における職員間でその日行われた支援の振り返りと気付いた点などの情報の共有化 | 終了後、もしくは翌日のミーティングで振り返りと情報共有を実施している。 | | 引き続き、支援の振り返りと情報共有を実施していく。 |
| | 10 | 日々の支援に関する正確な記録の徹底や、支援の検証・改善の継続実施 | 個別のカルテに支援に関する正確な記録を記載している。支援に変更があれば、修正し、改善している。 | | 必要に応じて記録内容の変更を行う等、今後も改善を検討する。 |
| 11 | 定期的なモニタリングの実施及び児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の見直し | 個別支援計画書のモニタリングを年2回実施している。 | | 引き続き、年2回の個別支援計画書のモニタリングを継続し、モニタリングの情報を共有する。 | |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|----------|--------|--|---|--------------------|-------------------------------|
| 関係機関との連携 | 1 | 子どもの状況に精通した最もふさわしい者による障害児相談支援事業所のサービス担当者会議への参画 | 必要に応じて担当者が同行している。(児童指導員・看護師) | | 担当者の出席を調整する。 |
| | 2 | (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の実施 | 本人と家族のニーズをタイムリーに共有するために、地域の関係機関と連携を図っている。 | | 引き続き、関係機関との連携を強化する。 |
| | 3 | (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の整備 | 地域の行政と連携を図ると共に、必要に応じて保護者を介して、主治医間で連絡を取るようになっている。 | | 引き続き、医療機関との連携を強化する。 |
| | 4 | 児童発達支援事業所からの円滑な移行支援のため、保育所や認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校(小学部)等との間での支援内容等の十分な情報共有 | 移行支援を行うために、情報提供や見学・研修の機会を積極的に受け入れている。 | | 引き続き、情報の共有に努める |
| | 5 | 放課後等デイサービスからの円滑な移行支援のため、学校を卒業後、障害福祉サービス事業所等に対するそれまでの支援内容等についての十分な情報提供、 | 移行支援を行うために、家族・学校・相談支援事業所等に支援内容について情報提供を行っている。 | | 個人情報に配慮しながら、情報提供に努める。 |
| | 6 | 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や、専門機関での研修の受講の促進 | 機会のあるごとに、研修等に職員を参加させるよう努めている。 | | 引き続き、研修機会の確保に取り組む。 |
| | 7 | 児等発達支援の場合の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の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の提供 | 障害のない子どもと活動する機会はない。 | 意見なし | 当事業所からの外出の機会は現在ないため、今後の課題である。 |
| | 8 | 事業所の行事への地域住民の招待など地域に開かれた事業の運営 | 行事については、通所事業を利用していない児童への招待はあるが、地域に開かれた事業運営までは来ていない。 | 意見なし | 実施出来ていないため、今後の課題である。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|---------------|--------|--|--|--------------------------|---|
| 保護者への説明責・連携支援 | 1 | 支援の内容、利用者負担等についての丁寧な説明 | 年2回の個別支援計画書のモニタリング時と、年1回の契約時に説明している。 | 意見なし | 保護者へ機会のあるごとに説明を行っているが、更に理解していただけるよう契約内容を掲示している。 |
| | 2 | 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を示しながらの支援内容の丁寧な説明 | 年2回の個別支援計画書のモニタリング時に、説明している。 | 意見なし | 6か月ごとのモニタリングを基本に今後も継続していく。 |
| | 3 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対するペアレント・トレーニング等の支援の実施 | 個別に発達状況や医療状況に応じた支援を実施している。 | 意見なし | パンフレット等資料を提供し、家族に分かりやすい説明に努める。 |
| | 4 | 子どもの発達の状況や課題について、日頃から保護者との共通理解の徹底 | 医療面、精神面、社会面を在宅生活上における状況も見極めながら、保護者と情報共有を実施している。 | 意見なし | 引き続き、保護者と情報共有に努める。 |
| | 5 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談への適切な対応と必要な助言の実施 | 悩みや不安の相談内容によっては、地域の福祉関係機関にも介入していただき、助言している。 | ・利用が春休み、夏休みのため答えることが難しい。 | 職員が保護者とのコミュニケーションを積極的に取り、声かけしやすい環境を作るように心がける。 |
| | 6 | 父母の会の活動の支援や、保護者会の開催による保護者同士の連携支援 | 送迎時や、行事での集まり時に保護者同士の連携ができるように場面設定(守る会からの情報提供)に協力しているが、保護者会はない。 | 意見なし | 入所者の守る会から行事等を利用し、情報提供していく。 |
| | 7 | 子どもや保護者からの苦情に対する対応体制整備や、子どもや保護者に周知及び苦情があった場合の迅速かつ適切な対応 | 児童発達支援管理責任者が苦情対応窓口となり、保護者からの苦情対応に努めるよう院内で体制整備している。 | 意見なし | 保護者からの苦情があれば、速やかに対応できるように努める。 |
| | 8 | 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 | 子どもの障害特性の理解と、意思決定を支援し、保護者との信頼関係を深めることによって、意思の疎通や情報伝達に努めている。 | 意見なし | 今後も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く。 |
| | 9 | 定期的な会報等の発行、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報についての子どもや保護者への発信 | 年間行事及び活動予定表の配布を行っている。会報等の発行は実施していない。 | 分からない | 引き続き、年間行事及び活動予定表の配布と説明を行う。会報等の発行については今後検討していく。 |
| | 10 | 個人情報の取扱いに対する十分な対応 | 個人情報の取り扱いについては当院のサービス提供に伴う運営規定に基づき、十分に配慮している。 | 意見なし | 引き続き、個人情報の取り扱いについては十分に配慮していく。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|---------|--------|---|--|--------------------|---|
| 非常時等の対応 | 1 | 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の策定と、職員や保護者への周知徹底 | 院内で各種マニュアルを策定し、職員への周知徹底と保護者へは各種マニュアルを閲覧できるように当院の外来ホールに設置している。 | 意見なし | 各種マニュアルの周知徹底を図れるように事業所内にも設置していく。 |
| | 2 | 非常災害の発生に備えた、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施 | アクションカードを作成し、定期的に必要な訓練を実施している。 | ・見たことないためわからない。 | 非常災害の発生に備えた準備と、定期的な避難、救出訓練の実施を継続する。 |
| | 3 | 虐待を防止するための職員研修機の確保等の適切な対応 | 定期的に研修への参加や自己評価の実施を行っている。 | | 引き続き、定期的に研修への参加や自己評価の実施を行っていく。 |
| | 4 | やむを得ず身体拘束を行う場合における組織的な決定と、子どもや保護者に事前に十分に説明・了解を得た上での児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画への記載 | やむを得ず、身体拘束を行う場合は、保護者に説明し、同意を得ている。 毎日、身体拘束に伴うカンファレンスを実施し、個別支援計画及びカルテに記載している。 | | 引き続き、やむを得ず、身体拘束を行う場合は、保護者に説明し、同意を得ていく。 毎日、身体拘束に伴うカンファレンスを実施し、個別支援計画及びカルテに記載していく。 |
| | 5 | 食物アレルギーのある子どもに対する医師の指示書に基づく適切な対応 | 対象者に対しては、医師の指示により、栄養士が適切に対応している。 | | 今後も医師の指示書に基づき、より適切な対応をしていく。 |
| | 6 | ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内での共有の徹底 | インシデント発生時にはマニュアルに沿って報告し、事業所内でカンファレンスを実施し、事例の共有と改善に向けて取り組んでいる。 | | 引き続き、マニュアルに沿って対応していく。 |