## 事業所における自己評価結果(公表)

## 討議年月日:令和 4年11月10日

## <u>公表:令和4年12月30日</u>

事業所名 重症児デイサービス パッチワーク

|         |    | 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<br>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<br>関係で適切である  | 10 | 2   |   | <ul><li>・入浴でストレッチャーを使う時などに、適切な<br/>スペースがとれないときがある</li><li>・5人利用者がいると狭いので、もう少し広ければ</li></ul>                                    |
|         | 2  | 職員の配置数は適切である   | 12 | 0   |   | 看護師や保育士の増員を行い、適切な人員<br>配置を行っている  |
|         | 3  | 生活空間は、本人にわかりやすく構造<br>化された環境になっているか。また、障<br>がいの特性に応じ、事業所の設備等<br>は、バリアフリー化や情報伝達等への<br>配慮が適切になされている   | 9  | 3   |   | できる限りバリアフリ―化している。<br>こあがりに上がる際に段差がある。  |
|         | 4  | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる<br>環境になっているか。また、子ども達の<br>活動に合わせた空間となっている  | 10 | 2   | ・毎日、利用者が帰宅した後に消毒液や、使い捨て除菌シートで清掃を行っている・季節の飾りつけ等を工夫し季節感を出したり、楽しい雰囲気づくりを心掛けている | コロナをはじめとする感染症対策を徹底して<br>行う。換気や除菌などを確実に行う   |
|         | 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  | 10 | 2   | 毎朝、利用者受け入れ前に<br>当日勤務者全員での話し合<br>いの時間を持っている                                  | 職員間で業務改善を図る為の話し合いを多く<br>持つように努めているが、全員参加していると<br>は言えない   |
|         | 6  | 保護者等向け評価表により、保護者等<br>に対して事業所の評価を実施するととも<br>に、保護者等の意向等を把握し、業務<br>改善につなげている  | 12 |     | 今年度から、当事業所に添った保護者向けのアンケート用<br>紙を作成し実施した                                     | 保護者に対して事業所評価を実施している。<br>そのご意見を参考にしながら、業務改善を<br>図っていきたい   |
| 業務改善    | 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   | 11 | 1   |   | 職員全員が自己評価を行っている。<br>その結果による評価や改善内容は、医療法人<br>もり小児科のホームページ内で公表している   |
|         | 8  | 第三者による外部評価を行い、評価結<br>果を業務改善につなげている   | 7  | 5   |   | 外部評価としてはなされていない。しかし外部<br>の方々のご意見を伺いながら業務改善を行っ<br>ていきたい   |
|         | 9  | 職員の資質の向上を行うために、研修<br>の機会を確保している  | 11 | 1   |   | オンライン研修を活用しながら、積極的に研修機会を増やした。職員全員が研修を受けているとはいえず、職員毎にバラつきがある。   |
|         | 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、児童発達支援計画を作成している   | 11 | 1   |   | 多角的視野から子どもや保護者を見つめ、客観的にニーズや課題を分析していけるように、職員間の意見交換や研修を重ねていきたい   |
|         | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している   | 6  | 6   | 標準化したアセスメントシート<br>を当事業所で作成している  | 初回利用時までに、詳しいアセスメントシート<br>の記入をご家族にお願いしている   |
| 適切な支援   | 12 | 児童発達支援計画には、児童発達支援<br>ガイドラインの「児童発達支援の提供す<br>べき支援」の「発達支援(本人支援及び<br>移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」<br>で示す支援内容から子どもの支援に必<br>要な項目が適切に選択され、その上<br>で、具体的な支援内容が設定されてい<br>る | 10 | 2   |   | 現在コロナ流行などの事を鑑むと共に、重症<br>児が対象の当事業所では地域支援の具体的<br>な支援内容の設定はできていない。しかし、当<br>事業所の周囲の方たちは、挨拶や声掛けをし<br>て下さり、日頃から温かく子ども達を見守って<br>くれている |
|         | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行わ<br>れている  | 12 | 0   |   | 計画立案時にはスタッフ間で話し合いを持ち、<br>意見交換を行い共有できるようにしている   |
|         | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っ<br>ている   | 12 | 0   | 呼吸器装着など重症度の高いお子様も一緒に参加し楽しめるように工夫している。年齢や障害の違うお子様が、楽しく参加できるように個別で工夫している      | る話し合いを持ち、計画を立てている。   |

| の提供    | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫<br>している   | 12 | 0  |  | 季節の行事を大切にしている。テーマの本を<br>決めて、その世界を子ども達が感じられるよう<br>に療育を組み立てている。子ども達があそび<br>の中で使う物も、職員が手作りで作っている。 |
|--------|----|--|----|----|--|--|
|        | 16 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団<br>活動を適宜組み合わせて児童発達支<br>援計画を作成している   | 12 | 0  |  | 毎日、個別活動・集団活動を行っている。子どもの状況に合わせた計画の作成を心掛けている   |
|        | 17 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを<br>し、その日行われる支援の内容や役割<br>分担について確認している   | 12 | 0  | その日の活動内容や、個別・<br>集団療育を行う時間、個々の<br>子ども達の配慮すべき点など<br>の確認を日々行っている     | 毎日処置ボードを用いて役割分担を確認している   |
|        | 18 | 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<br>行い、気付いた点等を共有している  | 11 | 1  |  | 記録等で情報共有には努めているが、支援の振り返りを毎日は行えていない。気になる事がある時は、職員間で振りかえりを行っている                                  |
|        | 19 | 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   | 12 | 0  | 療育活動の様子や反応は、<br>保育士が個別に毎日記録し<br>ている                                | 看護記録を記録し、振り返りを行っている<br>  |
|        | 20 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達<br>支援計画の見直しの必要性を判断して<br>いる  | 11 | 1  | 主に6ヵ月毎にモニタリングを<br>行っている。それを基づき、<br>次の個別支援計画を立案し<br>ている             | 適切で客観的なアセスメントが行えるように、<br>研修を重ねていきたい  |
|        | 21 | 障害児相談支援事業所のサービス担当<br>者会議にその子どもの状況に精通した<br>最もふさわしい者が参画している  | 11 | 1  |  | 主に児童発達支援管理責任者が参加している。今後は、日頃から支援に携わっている他の職員も参加する機会を増やしていきたい                                     |
|        | 22 | 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  | 10 | 2  |  | 必要に応じて情報交換を行っている。今後も<br>更に連携強化を図っていきたい   |
|        | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心<br>身障がいのある子ども等を支援してい<br>る場合)<br>地域の保健、医療、障害福祉、保育、教<br>育等の関係機関と連携した支援を行っ<br>ている | 11 | 1  | 訪問看護ステーションや相談<br>支援専門員と連携している                                      | 教育機関との連携が少ない。今後、教育機関<br>とも連携が図れるようにしていきたい  |
| 88     | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心<br>身障がいのある子ども等を支援してい<br>る場合)<br>子どもの主治医や協力医療機関等と連<br>絡体制を整えている                 | 11 | 1  |  | 緊急時、早急に連絡が取れるように、利用者<br>様の連絡カードを毎年更新し、すぐに見れるようにしている  |
| 関係機関や保 | 25 | 移行支援として、保育所や認定こども<br>園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等<br>との間で、支援内容等の情報共有と相<br>互理解を図っている                        | 7  | 5  |  | 二葉園に通園しているお子様の情報共有は、数人行っているが、情報共有ができている児とできていない児がいる。今後は、更に情報共有を深めていきたい。保育園への移行支援は、先方が希望されなかった  |
| 護者とのは  | 26 | 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  | 8  | 4  |  | 情報共有が十分行えているとはいえない。今後、連携が図れるように努めていきたい   |
| 携      | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達<br>支援事業所、発達障害者支援センター<br>等の専門機関と連携し、助言や研修を<br>受けている                             | 9  | 3  | 関係者会議等で助言を頂いている  | コロナの影響で、関係者会議や研修の機会が<br>減っていた。<br>今後、関係各位と連携していけるように努めて<br>いきたい                                |
|        | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との<br>交流や、障がいのない子どもと活動する<br>機会がある   | 0  | 12 |  | 複数の医療的ケアが必要なお子様も多い為、他施設と交流する機会は設けていない  |
|        | 29 | (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  | 5  | 7  |  | 年2回開催されている南区こども部会に参加している。  |
|        | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え<br>合い、子どもの発達の状況や課題につ<br>いて共通理解を持っている   | 12 | 0  | 登園時・降園時に直接保護者とお話する時間がある為、<br>十分に対話を重ねる事で、共<br>通理解が図れるように努力し<br>ている |  |
|        | 31 | 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<br>(ペアレント・トレーニング等)の支援を<br>行っている                               | 4  | 8  |  | ペアレントトレーニングではないが、保護者と<br>子どもの対応の仕方についてはお話をしてい<br>る   |
|        | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧<br>な説明を行っている   | 12 | 0  | 契約書・重要事項説明書・運営規定を本箱に設置し、どなたでもすぐに手に取って見て頂けるようにしている                  | 契約時や、利用者負担の変更がある時に説<br>明を行っている   |
|        |    | 1.0 MP 11 2 C 00   |    |    |  | ال عادوا   |

| 保護者への説明責任等 | 33 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達<br>支援の提供すべき支援」のねらい及び<br>支援内容と、これに基づき作成された<br>「児童発達支援計画」を示しながら支援<br>内容の説明を行い、保護者から児童発<br>達支援計画の同意を得ている | 12 | 0  |   | 支援内容の説明だけでなく、ねらいについても<br>詳しく説明していきたい。全員と面談はできて<br>いない為、面談の機会を増やしていきたい。                      |
|------------|----|--|----|----|---|---|
|            | 34 | 定期的に、保護者からの子育ての悩み<br>等に対する相談に適切に応じ、必要な<br>助言と支援を行っている  | 12 | 0  | れた時に対話を重ねて、相談   | 保護者が相談しやすい環境を作っていくと共<br>に、適格な助言や支援ができるように努めて<br>いきたい  |
|            | 35 | 父母の会の活動を支援したり、保護者<br>会等を開催する等により、保護者同士<br>の連携を支援している   | 1  | 11 |   | コロナが流行したため保護者会は開催していない。<br>流行が落ち着いたら、今後計画してみたい  |
|            | 36 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している   | 12 | 0  | 相談や申し入れがあった場合は、迅速な対応を心掛けている。  | 定期的な面談を行い、保護者と子どもの悩み<br>や思いを共有できるように努めている。臨時の<br>利用希望などについては、子ども達の安全を<br>第一に考慮しながら迅速に対応している |
|            | 37 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や<br>行事予定、連絡体制等の情報を子ども<br>や保護者に対して発信している   | 12 | 0  | ・月末に翌月の活動予定表を配布している<br>・療育活動の様子は、ホームページやインスタグラムで公開し、保護者にもお伝えしている<br>・連絡事項は、ライン等で全員に一斉伝達している |   |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | 12 | 0  |   | ホームページやインスタグラムで療育活動を<br>公開している為今後も個人情報の取り扱いに<br>は十分注意していく                                   |
|            | 39 | 障がいのある子どもや保護者との意思<br>の疎通や情報伝達のための配慮をして<br>いる   | 12 | 0  | 挨拶にボカなどの器具を使用したり、言葉で伝えるだけでなく、視覚や様々な感覚を通して意思の疎通を図るように配慮している                                  |   |
|            | 40 | 事業所の行事に地域住民を招待する等<br>地域に開かれた事業運営を図っている   | 1  | 11 |   | 行事に招待などは行っていない。外遊びなど<br>の時に挨拶を交わすなどの交流は行っている  |
|            | 41 | 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  | 12 | 0  |   | 緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、感<br>染防止マニュアルは作成している。<br>保護者への周知が足りないので説明を図って<br>いきたい                    |
|            | 42 | 非常災害の発生に備え、定期的に避<br>難、救出その他必要な訓練を行っている   | 12 | 0  | 年2回実施している。地震・津<br>波と火災を想定した訓練を机<br>上と実地で行った   | 津波避難訓練は実施結果報告書を広島市危<br>機管理室防災予防課に提出している   |
| 非常時等の対     | 43 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発<br>作等のこどもの状況を確認している  | 12 | 0  | 契約時に家族に記入して頂く<br>アセスメントシートに詳しく記<br>載して頂くと共に、主治医か<br>ら経過や治療内容・指示書を<br>もらい確認している              | 定期的に変更などがないか確認していく  |
|            | 44 | 食物アレルギーのある子どもについて、<br>医師の指示書に基づく対応がされてい<br>る   | 12 | 0  | ・食物アレルギーがある場合<br>は処置表に赤字で記載をして<br>いる・アレルギー一覧表を<br>作成している                                    | 療育活動時も、一覧表を活用し注意している  |
| 応          | 45 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内<br>で共有している  | 7  | 5  |   | ヒヤリハット報告書に記載し、スタッフ間で共<br>有・検討を行っていきたい   |
|            | 46 | 虐待を防止するため、職員の研修機会<br>を確保する等、適切な対応をしている   | 5  | 7  | 虐待防止委員会は存在して<br>いる  | 文書での確認を行った。今後、研修への参加していきたい  |
|            | 47 | 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   | 8  | 4  |   | 身体拘束を行う事はない   |

〇この「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。