

## 児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和2年1月24日

事業所名 重症心身障がい児デイサービスレーヴ

|   | 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または改善目標  |
|---|---|--|--------------|---|--|
| 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   | ○  |              | よりよい住環境   | 1階フロアだけでなく、2階部分も活用して、個別支援等に活用して、充実した環境を目指します。  |
|   | 2 職員の配置数は適切である  | ○  |              | 適正な職員配置   | 職員数は法律に定められた適正数を配置、その中で個別に柔軟な支援を行います。  |
|   | 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、障がいの特性に応じ、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  | ○  |              | 安心・安全な住環境整備   | H31.2に新築にてオープンしており、バリアフリー対応の施設となっていますが、玄関部のスロープについては、傾斜があるため、安全対策を実施します。   |
|   | 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   | ○  |              | 安心・安全な住環境整備   | 毎日の清掃に加え、感染症の時期になどについては予防対策を実施しています。今後も安心・安全な住空間を提供できるよう更なるサービス向上に努めます。  |
| 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   | ○  |              | ミーティングの開催   | 日々の朝礼・管理者ミーティング等で課題を整理しています。今年度は更に全体ミーティングの回数を増やすなどして、更なる向上を目指します。   |
|   | 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   |  | ○            | ニーズ把握の実施  | この度、開所以来、初めてアンケートを実施。今回いただいた、ご意見をもとに業務改善につなげていきます。   |
|   | 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                                      |  | ○            | 積極的な情報開示  | この度、開所以来、初めて自己評価表を作成させていただきましたので、施設内での掲示、およびご家族様への各戸配布にて公開させていただきます。   |
|   | 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  | ○  |              | 他施設との意見交換   | 関連施設の施設長会議等で、忌憚のない意見交換を行い、日々の業務改善につなげており、今後も内容の充実を図ります。  |
|   | 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   | ○  |              | 外部研修への積極的な参加  | 多様な研修会や会議に参加して研鑽を深めています。今後も、研修会での知見を施設サービスにフィードバックしていきます。  |
| 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、児童発達支援計画を作成している   | ○  |              | 実用性のあるケアプランの作成  | 個別にケアプランの作成をおこなうとともに、定期的なモニタリングも実施。更なる質の向上を目指します。  |
|   | 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   | ○  |              | 事前の調査活動   | 施設独自のアセスメントツールを活用して、利用開始時やモニタリング時に細かい聞き取りや観察をおこなうスムーズなサービス利用につなげます。  |
|   | 12 児童発達支援計画には、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」、「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から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 | ○  |              | ガイドラインの職員間での共有  | 職員全員がガイドラインを一読する機会を設けています。今後も定期的にガイドライン等を活用して、児童発達支援の方向性や制度からサービスが逸れていかないよう事業運営に心がけます。                               |
|   | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | ○  |              | 支援計画の作成・定期のモニタリングの開催  | 利用時には、個別支援計画を作成して、サービス提供に努めています。より充実した計画作成とともに、計画だけが形骸化しないようサービスに反映していきます。   |
|   | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている   | ○  |              | 多様なプログラムの作成   | 担当者を決め、毎月、ニーズに合わせた多様な活動プログラムの準備していきます。   |
|   | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | ○  |              | 多様なプログラムの作成   | ボランティアさんなど、外部協力者の支援も受け入れながら、プログラムがマンネリ化しないよう、多様なプログラムを検討、実施していきます。   |
|   | 16 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を作成している   | ○  |              | 個別活動の充実   | 今後は、より個別サービスに重点を置いたサービス提供を目指すとともに、ケアプランにもその詳細な内容を明記していきます。   |
|   | 17 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   | ○  |              | 毎日の朝礼の実施  | 引き続き、朝礼等でその日の業務日課および、重点課題については、情報共有およびその日の業務分担を実施していきます。   |
|   | 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行い、気付いた点等を共有している  | ○  |              | 漏れのない情報伝達   | 支援終了後も個別には、課題整理や振り返りを行っています。送迎の関係等で全員揃っておこなうことが、困難な日もあり、今後も情報伝達ツールなども活用しながら、日々の業務の振り返りも検討していきます。                     |
|   | 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   | ○  |              | 個別ファイルの活用   | 記録については、個別ファイルの中で特筆すべき点を記録として残していきます。  |
| 20 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している                                      | ○   |  | ケアプランの活用     | 個別計画の見直しのさいは、ご家族にも施設に来所いただくとともに、関係者から情報収集を行い、最適なプランニングが行える仕組みを更に強化していきます。       |  |
| 関係機関や保護者との連携  | 21 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  | ○  |              | 的確な情報提供   | 児童発達支援管理者や施設管理者等、または医療ケアが必要な児童に対しては、看護師を参画させるなどして、きめ細かい情報提供を目指します。   |
|   | 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  | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | あけぼの学園さん等とも相談・連絡させていただき、これまでの生活状況や支援方法の把握等に今後も努めていきます。   |
|   | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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  | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | 今後も関係機関と綿密な連携をとることで、安定したサービス体制の確保に努めます。  |
|   | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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  | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | 医療的ケア児への対応については、ご家族・関係機関等と綿密な連携を図りながら、安心・安全な事業所運営を目指していきます。  |
|   | 25 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  | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | いまだ利用者数が少なく、情報共有の機会は少ないですが、今後も利用者の増加とともに、より緊密な連携・情報共有を目指します。   |
|   | 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  | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | いまだ利用者数が少なく、情報共有の機会は少ないですが、今後も利用者の増加とともに、より緊密な連携・情報共有を目指します。   |
|   | 27 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   | ○  |              | 多様な関係機関との連携体制の構築  | あけぼの学園さん等と連携・協働できる関係づくりを目指していきます。  |
|   | 28 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある   | ○  |              | イベントの開催   | 年に1回、地域に住む子供たちも交えたお祭りを企画しており、地域交流の機会や社会参加の機会として開催していきたいと考えています。  |
|   | 29 (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加している   | ○  |              | 積極的な連携  | 今後も、より多様な期間との連携を図る観点から、地域の会議等にも積極的に参加していきます。   |
|   | 30 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   | ○  |              | 日頃からの信頼関係の構築  | 送迎の際など、保護者の方々とお会いする機会には、状況報告を行っています。十分な共通理解を得られるには、まだまだ不十分であり、今後もケアプランの更新の際など、個別面談等を通じて、より密な連携・共通理解が深められる機会を作っていきます。 |
| 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(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っている                 | ○   |  | 日頃からの信頼関係の構築 | 保護者の方々の負担軽減を意識してサービス提供に努めています。今後は、よりご家族様支援について施設として専門性を高め、頼られる存在となれるよう注力していきます。 |  |
| 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   | ○  |              | 利用時の丁寧な説明機会の確保  | 利用開始時には、重要事項説明書や契約書等を活用して、施設サービスの理解をお願いしています。利用者が必要となる負担についても、その際に説明機会を設けています。                                       |
|   | 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「児童発達支援計画」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                         | ○  |              | 個別支援計画の作成   | 入所時には「児童発達支援計画」を用いて、施設サービス・個別支援の内容について同意をいただいております。今後は、継続したモニタリング等を実施しながら、サービス提供に努めてまいります。                           |
|   | 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  | ○  |              | ケースに合わせた専門職の支援体制  | 個別相談等があれば、その内容について専門職が対応しています。今後もご家族様の信頼を得る相談支援に注力してまいります。   |
|   | 35 父母の会の活動を支援したり、保護者の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  | ○  |              | イベントの開催   | 次年度から、保護者の方々が来所いただけるイベントも企画して、ご家族様同士の情報共有や連携ができる時間を設けていきたいと考えています。   |
|   | 36 子どもや保護者からの相談や申入れについても、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  | ○  |              | 迅速で適切な応対  | ご家族さまからの、相談やご助言等については、その都度、迅速な応対、職員間で情報共有をおこない、期待に応えていきます。   |
|   | 37 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   | ○  |              | ブログやチラシの活用  | 定期的な会報やブログ等を通じて、情報発信をおこないます。今後は更なる施設開放を目指して、ホームページ等の刷新をすすめてまいります。  |
|   | 38 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |              | 個人情報使用同意書の活用  | 利用時、ご家族様に個人情報の活用についての説明・同意をいただくとともに、今後は、個人情報管理を適切におこなってまいります。  |
|   | 39 障がい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   | ○  |              | 個別ケアの充実   | 個別に支援方法を変えながら、意思疎通に最大限努めてまいります。いま不十分な取り組みであり、今後も継続的に取り組んでまいります。  |
|   | 40 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   | ○  |              | 地域イベントへの参画  | 施設イベントへの参画はボランティアさんなどを中心にご支援いただき、開かれた施設サービスを目指してまいります。   |
|   | 非常時等の対応   | 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 | ○            |   | 各マニュアル作成   |
| 42 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   |   | ○  |              | 年2回の防災訓練の実施   | 防災訓練は、火災などを想定した訓練を年2回、開催して対応しております。  |
| 43 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  |   | ○  |              | 事前の詳細な調査活動  | 入所時の調査にて、事前に状況把握を行っています。今後も詳細について確認、個別対応にいかしてまいります。  |
| 44 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                                       |   | ○  |              | 利用前の聞き取り調査  | 植物アレルギーについては、利用前に保護者の方からは、食物アレルギーに対する食事メニューが提供できるよう、今後も検討していきます。   |
| 45 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  |   | ○  |              | ヒヤリハットの活用   | ヒヤリハットは、事故つながら詳細な事案について記録として残しています。今後は、ある一定数が集まりしだい、施設内で検討会なども開催していきます。  |
| 46 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   |   | ○  |              | 虐待防止研修会の開催  | 虐待防止に備えて、虐待防止マニュアル等を活用して、定期的な研修会や勉強会を開催しています。今後も継続して開催。虐待が絶対起こらない体制づくりを心がけてまいります。                                    |
| 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 |   | ○  |              | 身体拘束の禁止   | 施設内での身体拘束は、原則、禁止とさせていただきます。今後は、身体拘束を行うことはございません。   |