

事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年3月4日

事業所名:中川の郷療育センター

		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等スペースとの関係で適切であるか。	○		・人工呼吸器使用児に対応できるよう、ベッドを2台設置している。	・急な発熱時や有病児が発生した時に隔離できるスペースがあると良い。
	②	職員の配置数は適切であるか。	○			
	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。	○		・バリアフリーになってはいるが、部屋の仕切りの少しの差に対してもいざり移動の利用児にはシートを敷いて移動をしてもらっている。	
	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。		○	・部屋の湿度を保つために加湿器を購入した。 ・中央配管の整備がされていないため、自宅から酸素ボンベ等持参をもらっている。	・部屋の湿度は維持されているが、結露によるカビの発生が気になる。 ・清掃業者による掃除が入っていない。 ・部屋にトイレ(使用済みのオムツを処理する場所)がないため、蓋付きバケツを使用している。
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。	○		・カンファレンスを半年ごとに定期的に行っていて、職員同士で話し合いを行っている。	
	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。	○		・評価表は用いていないが、面談時(支援計画)やアンケート調査にて保護者の意向や意見を伺い、業務改善につなげている。	
	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。		○		・今後、検討が必要。
	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。	○		・保健所等の監査を定期的に受けている。	
	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。	○		・ほぼ毎月、職員向けの施設内研修がある。また、外部研修にも参加をしている。	
	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か。	○		・アセスメントツールは使用していないが、看護計画や療育計画でのアセスメントは行っている。 ・支援計画に基づいたモニタリングでのアセスメントは実施している。また、PTやOTと連携し、支援計画に反映している。	

適切な支援の提供	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。		○	・看護計画においては、施設内で標準化されたものを使用している。	・使用していないため、今後、検討が必要。
	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」の「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か。	○		・個性が出るような支援計画を立案している。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか。	○			
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		・主に保育士が中心となって立案している。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		・季節に応じたプログラムを立案している。	
	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か。	○			
	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か。	○		・活動内容及び食事介助や注入のスケジュールを確認し分担している。	
	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行い、気付いた点等を共有しているか。	○			
	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か。	○		・カルテ及び連絡帳への記載を徹底している。	
	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か。	○		・最低半年に1回は職員同士で見直しを実施し、職員間で共有している。	
関係機関や保護者	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か。		○		・今後、検討が必要。
	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か。	○		・MSWが中心となって行っている。	
	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) 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。	○		・他事業所の職員との定期的な情報交換や支援学校の教員等による見学の受け入れを行っている。	
	㉔	(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。	○		・緊急時等には、施設内の外来受診ができる体制が整えられている。	

との連携関係機関や保護者との連携	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か。		○		・対象児がない。
	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か。		○	・入学前には教員による見学を受け入れ、入学後には担任との情報交換を行っている。	
	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か。		○	・他事業所の職員と情報交換を定期的に行なっている。	
	②⑧	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。		○		・今後、検討が必要。
	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か。		○		・今後、検討が必要。
	③⑩	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。		○	・送迎が無いことの強みである。 ・登園時や降園時に直接保護者と伝え合うことができ、共通理解や情報交換を行うことができている。	
	③⑪	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。		○	・不定期だが、参観や茶話会を開催し、保護者支援を行っている。	
保護者への説明責任等	③⑫	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。		○	・MSWが中心となって行っている。	
	③⑬	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か。		○	・ガイドラインは使用していないが、支援計画書を示しながら説明を行い、保護者から同意を得ている。	
	③⑭	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。		○		
	③⑮	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。		○	・不定期だが、参観や茶話会を開催し、保護者支援を行っている。	
	③⑯	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か。		○		
	③⑰	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。		○	・保護者には「通園だより」や「(行事等)おしらせ」で発信している。	

	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意しているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・カルテ棚には退勤時に施錠をしている。 ・使用済みの書類等を破棄する時には、シュレッターをかけている。 	
	③⑨	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・登園時及び降園時には、師長も保護者と会えるように配慮をしている。 	
	④⑩	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。		○		<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防のため(施設・医師の方針?)。
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か。		○		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者には周知されていないため、今後、検討が必要。 ・急な発熱時や有病児が発生した時に隔離できるスペースがあると良い。
	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か。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・年1回の総合訓練や棟の消火訓練に参加している。 ・非常用持出袋や情報用紙を定期的にチェックしている。 	
	④③	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・利用前の面談で情報確認を行うとともに、利用開始後には直接保護者に状況を確認している。 ・連絡帳を活用している。 	
	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か。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・食事箋の確認。 ・アレルギーのある利用児のカルテの表紙に禁忌食物名を明記し、周知を徹底している。 ・食事中は他利用児と距離をとり、介助職員も決めることで、事故防止に努めている。 ・栄養課と連携を図り、事故防止に努めている。 	
	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か。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・安全対策委員会で、施設内で発生したインシデントを一か月分まとめたものを職員間で共有している。 	
	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か。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会に出席。 ・職員研修(倫理研修)に定期的に参加している。 	
	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か。		○	<ul style="list-style-type: none"> ・「身体拘束に関する説明書」に同意していただき、保護者のサインはいただいているが、支援計画書には記載していない。 	