

事業所における自己評価結果

公表： 2024 年 3 月

事業所名 徳島赤十字ひのみね医療療育センターほっぷ

	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	100%		ワンフロアのため、感染対策を踏まえ利用児間の距離は確保している。	利用児間の距離や方向など、感染対策を継続しながら継続していく。
	② 職員の配置数や専門性は適切である	100%		現在看護師2名、保育士2名、作業療法士1名で対応している。それぞれの専門性を活かして連携して療育を行っている。	
	③ 活動室等は本人にわかりやすい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	100%		ロッカーや名前付きトレイを使用し、本人に分かりやすく設定している。段差はなく、靴を置く場所に靴型を掲示するなど視覚支援をしている。また今日の活動や献立を掲示し情報伝達している。	
	④ 活動室等は、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	100%		感染対策も含め、空調には配慮し、児に合わせてこまめに調節している。また共有物品の洗濯や消毒は欠かさず実施し、活動に合わせてフロアへ降りたり、車椅子移乗している。	
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	100%		年間目標・個人目標の設定と振り返りを職員全員で実施し業務改善につなげている。	
	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	100%		毎年保護者に事業所評価をお願いし、結果に対しての対応を迅速に行い業務改善している。	適宜、業務の改善を実施していく。
	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	100%		評価表の結果を基に、改善点等洗い出し、結果をホームページで公開している。	
	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	100%		保護者と職員自己評価を実施している。	評価結果に基づき、できるだけ迅速に業務改善していく。

	⑨	職員の資質の向上を行うために、研修会の機会を確保している	100%		センター内での研修や外部の研修に個人的に参加したり、部署内でも研修実施している。	今後も研修には積極的に参加し、学びを伝達し業務に活かせるよう研鑽していく。
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うえで、個別支援計画を作成している	100%		細かくアセスメントし、ニーズを把握して分析、会議で多職種の意見をきき計画作成している。	
	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	100%		正常の成長発達の指標をもとにしながら、個々の発達状況を把握している。	
	⑫	個別支援計画には、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	100%		児童発達支援ガイドラインを基に、保護者とも情報交換しながら具体的な支援内容の計画を作成している。	
	⑬	個別支援計画に沿った支援が行われている	100%		計画を基に職員間で周知し計画に沿って統一した支援を実施している。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%		部署内の多職種で話し合い活動プログラムを立案している。	必要時は修正しながら、立案していく。
	⑮	活動プログラムが固定化しないように工夫している	100%		プログラムは4つのカテゴリーに分けて、その中で工夫しながら同じ内容にならないよう計画している。また良いものがあればトピックスで入れたり、随時変更している。	今後も発達に合った内容を検討していく。
	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ことで個別支援計画を作成している	100%		個別支援計画には集団で行う活動と個別に支援する内容を組み合わせている。	必要時は随時変更していく。
	⑰	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	100%		毎朝カンファレンスを実施し、その日の打ち合わせ、役割分担して実施している。	臨機応変に対応できるように準備しておく。
	⑱	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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	100%		職員間で振り返りを行い、気付いた点の共有や意見交換をしている。	
	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	100%		日々の記録は必ず記載し、必要時は職員間で検討し改善につなげている。	

	⑳	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断している	100%		年2回のモニタリングと評価を行い、状況に変化があった場合には随時見直している。	今後も必要時はその都度モニタリングしタイムリーに支援していく。
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	100%		児発管と年間担当、かかわりのある専門職員が参加して会議している。	
	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		100%	重症心身障害児対応のため、それぞれに関係する機関と連携している。	
	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、教育等の関係者と連携した支援を行っている	100%		相談員、支援学校、かかりつけ医、他事業所など必要な機関と連携がとれている。	
	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と連絡体制を整えている	100%		急変時の対応や医療的ケアに対する医師の主治医指示書をもとに医療ケア実施、いつでも連絡できるようにしている。	変更があれば連絡いただけるよう保護者にご協力いただく。
	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、支援内容の情報共有と相互理解を図っている	100%		必要時は、保育所や支援学校等との間で情報共有・相互理解をしている。	今年度は以降支援が必要な児がいないが、必要時は保育所・支援学校等と情報共有しながら進めていく。
	㉖	移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)等との間で、支援内容の情報共有と相互理解を図っている	100%		必要時は移行支援会議に参加し情報共有と相互理解を図っている。小学校からの情報提供依頼に基づき情報共有している。	今年度は該当がないが、必要時は情報共有・相互理解を図っていく。
	㉗	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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	100%		他の児童発達支援事業所と必要時には連携を取り情報交換している。医ケアセンター等の研修に参加して研鑽している。	今後も外部の専門機関の研修に参加して知識・スキルの向上を図っていく。
	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		100%	今はしていない。	近隣の小学校や保育園と連携が望ましいが、感染症などのリスク対応や留意が必要である。
	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		100%	今はしていない。	必要時、参加した職員からの情報を得ている。
	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	100%		毎日の送迎時や定期の面談時に情報共有し、共通理解している。	専門職としての知識やスキルを向上し課題に対応していく。

保護者への説明責任等	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	100%		必要時には成長発達や医療ケアなど、専門的な技術や知識を持って家族支援を実施している。	他部署とも連携し支援していく。
	③②	運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	100%		利用契約時に行い同意を得ている。	
	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「個別支援計画」を示しながら、支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ている	100%		個別支援計画立案時と評価後、ガイドラインに沿って作成した計画内容を説明している。	
	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	100%		年2回面談時には必ず相談に応じ、日々の中でも常に相談しやすい姿勢で対応し、助言・支援を行っている。	
	③⑤	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		100%	父母の会はないが、幼児は親子遠足を実施し交流の場を作った。放課後デイの保護者同士の連携については実施できなかった。	今後、保護者同士の交流の場や保護者間の連携について感染対策を考慮しつつ検討していく。
	③⑥	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	100%		相談や申し入れなどセンター内に相談窓口があり、必要時は相談をして適切に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	100%		月1回お便りを発行し、行事予定や活動の様子などをお知らせしている。室内にも掲示し、個人にお渡ししている。またHPにも載せている。その他、2か月に一度、利用児の活動の様子などを写真とコメントで活動室内へ掲示している。	
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	100%		普段からの取り扱いは十分注意し、PCのログオフ、書類等目に見えるようには置かないように、また鍵付きの戸棚へ保管している。	

	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	100%	利用児には意思決定支援を充実させ、本人の意思を尊重できるよう活動内容など考慮している。また保護者とも連絡帳での情報交換や、話しやすい雰囲気づくりなど配慮している。	
	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行っている		100%	コロナ禍以降は地域に開かれた行事は実施していない。
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	100%	センター内で各マニュアルが整備されており、各部署に周知、訓練も部署ごとやセンター全体で実施している。	
	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	100%	様々な災害を想定し、年7～8回の避難訓練を行っている。	図上訓練を実際の訓練に変更して実施していく。
	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	100%	お薬手帳や母子手帳で確認し、情報を得て周知している。また医ケア児は主治医指示書をもらい医療ケアを行っている。	
	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	100%	利用契約時に確認し、医師の指示書に基づいて対応している。	
	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	100%	発生時に作成し全体で共有している。	
	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	100%	虐待について全体研修、各部署での研修を実施している。	
	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、個別支援計画に記載している	100%	身体拘束アセスメントを行い、虐待防止委員会で判断し安全対策として説明し同意をいただいている。現在は該当がないが、個別支援計画にも記載するように周知している。	