

国立病院機構宮崎病院 多機能型通所事業所「太陽」
児童発達支援および放課後等デイサービス 令和6年度自己評価表

今年度新たに取り組んだことは以下の3つです。 ・3ヶ月おきに発行していた広報誌を、行事や活動の様子をもっと知っていただくために毎月発行しています。 ・避難訓練やBLS訓練、令和6年度から義務化された防犯訓練を安全計画に盛り込み実施しました。 ・感染症が落ち着いてきたので、短期入所利用の方から要望の多い日中の通所利用を開始しました。 これからも利用者の声を大切に運営していきます。				
	チェック項目	はい	いいえ	改善目標、工夫している点など
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か	○		
	2 職員の配置数は適切であるか	○		
	3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○		車椅子でのスムーズな移動が可能で、大きな車いすでも利用しやすいようつくりになっています。
業務改善	4 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	○		定期的に関係者が集まり、通所事業運営等について話し合う機会を設けています。
	5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	○		
	6 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		○	第三者機関による評価をうけていません。
	7 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	○		施設内外の各種研修会に参加できるよう、案内の周知と適宜人員体制の調整を行いました。研修参加後は伝達研修も行っています。
適切な支援の提供	8 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、支援計画を作成しているか	○		利用時の観察や保護者への聞き取りを基に計画を作成しています。就学前の児童には、月に1回発達検査を行っています。
	9 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	○		
	10 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		利用者の好みや状態をスタッフ全体で把握し、検討・立案しています。
	11 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		
	12 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	○		学童については長期休暇でのお受け入れをしています。家庭や学校での様子を伺い、観察やアセスメントを基に課題等を設定しています。
	13 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支援計画を作成しているか	○		利用者の目標に合わせて支援の方法を検討しています。
	14 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	○		支援開始前にミーティングをしています。
	15 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	○		職員間で意見交換を行い情報共有しています。
	16 日々の支援に関して正しく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	○		
	17 定期的にモニタリングを行い、支援計画の見直しの必要性を判断しているか	○		利用者本人の様子や家庭での様子等を確認し、必要に応じて計画の変更をしています。
関係機関や保護者との連携	19 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	○		サービス管理責任者、保育士、看護師が参画しています。
	20 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換等)、連絡調整(トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか	○		必要に応じて学校との連絡調整や情報共有をしています。通常は、保護者の方々を通じて学校で様子を確認しています。
	21 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	○		当施設内医師が主治医の場合は、すぐに対応できるよう連絡体制をとっています。また、主治医が当施設でない場合での利用者の緊急時の連絡体制を保護者に確認しています。

関係機関や保護者との連携	22	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか	—	—	現在、対象となる利用者がおられません。
	23	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか	○		
	24	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し、助言や研修を受けているか		○	
	25	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		○	感染予防対策により中止しています。日頃より感染症に罹りやすく、治りにくい利用者が多い為、体調管理の面から、施設全体で子どもたちとの交流は積極的に行っていません。
	26	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		業務に支障のない範囲で参加しています。
	27	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	○		
保護者への説明責任等	28	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○		
	29	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	○		利用者の状況と併せて保護者の状況も聴くようにしています。“困り感”があれば解決策を共に検討しています。
	30	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	○		父母の会は保護者の意向により平成30年を最後に中止していますが、保護者間での連絡が必要な場合には活動できるシステムは残しています。保護者同士が情報交換できるような支援はさせていただいています。
	31	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		医事専門職・療育指導室長が窓口となっています。また意見箱も設置しています。
	32	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	○		毎月活動の様子を載せたお便りをお渡ししています。
	33	個人情報に十分注意しているか	○		国立病院機構の規則に則り、慎重に対応しています。毎年保護者の方々に個人情報の取扱いについて確認しています。
	34	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	○		平易な言葉を使用する(専門的な言葉は使用しない)、またゆっくりとお話するように意識しています。
	35	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	○		当院内にて地域住民が参加可能な行事(「健康フェスティバル」)を催しています。
非常時等の対応	36	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	○		職員への周知を図っています。保護者へ安全の取り組みについて文書にて説明しています。
	37	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	○		院内にて定期的を実施しています。
	38	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	○		年に1回以上の研修を実施し、課題を設け改善できるよう取り組みを実施しています。
	39	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、支援計画に記載しているか	○		日常での車いす移乗時の胸ベルト、ベッド柵を使用させていただくことも個別支援計画に記載させていただいています。緊急に身体拘束が必要な場合は、必ず保護者の方に事前説明を行い、拘束を実施した際には記録を残しています。
	40	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	○		当院栄養管理室に伝達し、現場スタッフにも周知しています。
41	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	○		けが等の被害がなかった状態(ゼロレベル)でも医療安全管理室に報告し、施設全体で共有しています。	