# 【重度障がい児支援 花色】 事業者むけ自己評価結果

株式会社 湧心

(令和2年4月~令和3年3月迄)

在職職員(正・パ) 8名中 5名回答

|   |      |       | _   |                   |                       |
|---|------|-------|-----|-------------------|-----------------------|
| チェック項目                                    | はい   | わからない | いいえ | 工夫点               | 職員間の意見と目標等            |
| /エ//張口                                    | 0    | (無回答) | ×   |                   | <b>秋</b> 気間の恋児こ日かり    |
|   |      |       |     |                   |                       |
| 環境・体制整備                                   |      |       |     |                   |                       |
| 子どもの活動等のスペースが充分確保されているか                   | 100% |       |     | •療育スパースと休憩スパースに分け | ・医療機器の多さによって動線確       |
|   |      |       |     | ています。             | 保が難しい事も生じるため、保護       |
|   |      |       |     | ・当日のお子さまの状態や、お荷   | 者様の理解を得て利用者様の予        |
|   |      |       |     | 物、行動範囲等をに合わせた部    | 約日の変更等も今後は必要になる       |
|   |      |       |     | 屋配置をしています。        | と考えます。                |
| 職員の配置数は適切であるか                             | 100% |       |     |                   | ・今後、専門職それぞれが知識を       |
|   |      |       |     |                   | 共有する事が必要となります。        |
| 設備等について、バリアフリー化の配慮等が適切に                   | 100% |       |     |                   | ・バギーの基本操作や介助方法を共      |
| なされているか                                   |      |       |     |                   | 有し、送迎員を含めて理解を深め       |
|   |      |       |     |                   | る必要があります。             |
| 業務改善                                      |      |       |     |                   |                       |
| Plan (計画) → Do (実行) → Check (評価) → Action | 100% |       |     | ・ケース会議の定着により定     | ・目標の具体性と計画の共有が必       |
| (改善)サイクルに則り、計画や相談に加わっているか                 |      |       |     | 期カンファレンスを行えてお     | 要と考えます。               |
|   |      |       |     | ります。              | ・個別の情報提供文書を全員が読       |
|   |      |       |     |                   | み込み、PDCA を意識したカンファレンス |
|   |      |       |     |                   | を深めていきます。             |
|   |      |       |     |                   |                       |

| 保護者の意向等を把握し、評価をし、業務改善につ  | 100% |     |   | ・送迎時に保護者様から看護  | ・保護者様とのコミュニケーションをとり、 |
|--------------------------|------|-----|---|----------------|----------------------|
| なげているか                   |      |     |   | 師へ伝えて頂いた内容及び、  | 客観的な評価を必要としていきま      |
|                          |      |     |   | 児発管の面談より頂いた内容  | ਰੇ.                  |
|                          |      |     |   | を共有し、業務改善につなげ  |                      |
|                          |      |     |   | ています。          |                      |
| 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善  |      |     |   |                | 第三者委員会は北海道で3か所し      |
| につなげているか                 | _    | _   | _ |                | かなく、不可能な状態です。        |
|                          |      |     |   |                |                      |
| 職員の資質の向上にむけた研修を行っているか    | 100% |     |   | ・これまで同様に、医療、療  | ・新型コナの影響により、現状はオンラ   |
|                          |      |     |   | 育、リハビリ、虐待予防等の  | インと、内部での研修を行っており     |
|                          |      |     |   | 研修等"今必要な情報"をま  | ます。今後も計画していきます。      |
|                          |      |     |   | とめ、学んでいきます。    |                      |
| 適切な支援の提供                 |      |     | 1 |                |                      |
| 面接や聞き取りを適切に行い、子どもと保護者のニ  | 100% |     |   | ・児発管及び必要時には管理者 |                      |
| ーズや課題を客観的に分析したうえで、個別支援計  |      |     |   | による面談を行っており、その |                      |
| 画を作成しているか                |      |     |   | 結果を個別支援計画に反映さ  |                      |
|                          |      |     |   | せております。        |                      |
| 個別支援計画には「発達支援」「家族支援」「地域支 | 85%  | 15% |   | ・個別支援計画の変更及び更新 | ・個別支援計画は、看護師を含めて     |
| 援」で示す支援内容から必要な項目が適切に選択さ  |      |     |   | 時にはミーティングで児発管か | 読み込んでいきます。           |
| れ、具体的な支援内容が設定されているか      |      |     |   | ら内容を連絡しております。  | ・より具体的な地域支援方法をコロ     |
|                          |      |     |   |                | ナ終息後に計画していきます。       |
|                          |      |     |   |                |                      |
| L                        |      | I.  |   |                |                      |

| 個別支援計画に沿った支援が行われているか     | 100%  |   | ・毎月、"療育とリハビリ"の情報 | ・職種に限らず、全員が情報提供文  |
|--------------------------|-------|---|------------------|-------------------|
|                          |       |   | をまとめた情報提供書に個別支   | 書を読み込み、支援と評価に繋げ   |
|                          |       |   | 援計画を掲載し、支援方法を見   | ていく必要があります。       |
|                          |       |   | 直すようになりました。      |                   |
| 活動プログラムの立案をチームで行っているか    | 100%  |   | ① 療育・リハチームで行い    | ・現状は療育チームにより活動プログ |
|                          |       |   | ② 療育・リハ・看護師全体で行  | ラムを立案し、看護師が体調管理   |
|                          |       |   | っております。          | を行っておりますが、具体的に看   |
|                          |       |   |                  | 護師からの療育提案を今後は求め   |
|                          |       |   |                  | ていく事も検討していきます。    |
|                          |       |   |                  |                   |
| 活動プログラムが固定化しないように工夫をしてい  | 100%  |   |                  |                   |
| るか                       |       |   |                  |                   |
| 平日・休日・長期休暇に応じて課題をきめ、細やかに | 100%  |   | ・季節を感じられる療育活動や   | ・長期間のおたのしみ的な継続し   |
| 設定して支援しているか              |       |   | 食育活動等を個別療育、集団療   | た療育活動を発展させながら行っ   |
|                          |       |   | 育を設定しております。しかし、  | ていきます。            |
|                          |       |   | 医療的ケア児の状態によっては   |                   |
|                          |       |   | その都度、設定を変更すること   |                   |
|                          |       |   | もあります。           |                   |
|                          |       |   |                  |                   |
| 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜  | 100%  |   |                  |                   |
| 組み合わせ個別支援計画を作成しているか      | 100/8 |   |                  |                   |
|                          |       |   |                  |                   |
|                          |       | 1 |                  |                   |

株式会社 湧心

| 支援開始前には職員間で打ち合わせをし、その日行 | 60%  | 40% |     | •利用児の到着時の状態を確認     | ・利用児の人数等に関わらず、毎日  |
|-------------------------|------|-----|-----|--------------------|-------------------|
| われる支援の内容や役割分担を確認しているか   |      |     |     | し、各専門職が療育開始前に本     | 行う必要があり、徹底していきま   |
|                         |      |     |     | 日の支援内容や注意点を伝え      | ਰ.                |
|                         |      |     |     | あうスタイルと、オワイトボードでの各 |                   |
|                         |      |     |     | 職員の仕事内容の記録形式へ      |                   |
|                         |      |     |     | 変わりつつあります。継続します    |                   |
| 支援の振り返りを行い、気づいた点を共有している | 100% |     |     | ・支援の振り返りは月に一度のミ    | ・シフトや送迎の問題があり、毎日  |
| か                       |      |     |     | ーティング時に全員で行ってお     | 全員では出来ていませんが、急を   |
|                         |      |     |     | ります。また、急を要する内容は    | 要する場合には話合いができてい   |
|                         |      |     |     | 即情報共有しております。       | ると考えます。また、記録書やひき  |
|                         |      |     |     |                    | つぎノートを活用していきます。   |
| 日々の支援に正しく記録をとり、徹底して支援の検 | 100% |     |     | •日々の記録は必ず残し、月例ミ    |                   |
| 証や改善につなげているか            |      |     |     | ーティングにてすべての職種が     |                   |
|                         |      |     |     | 話し合っております。         |                   |
| 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直 | 100% |     |     |                    |                   |
| しの必要性を判断しているか           |      |     |     |                    |                   |
|                         |      |     |     |                    |                   |
| 児童デイサービスガイドラインの総則の基本活動を | 60%  | 30% | 10% |                    | ・すべての職員が令和 3 年度中に |
| 複数組み合わせて支援を行っているか       |      |     |     |                    | は、ガイドラインを読み込みます。  |
| 保護者や関係機関との連携            |      |     |     |                    |                   |
| 担当者会議には、その子どもの状況に精通した最も | 85%  | 15% |     |                    |                   |
| ふさわしい職員が参画しているか         |      |     |     |                    |                   |
| L                       | 1    | 1   |     |                    | I                 |

## 【重度障がい児支援 花色】 事業者むけ自己評価結果

#### 株式会社 湧心

| 関係機関と連携した支援を行っているか                           | 85%  | 15% |  | ・主治医、学校、相談支援専門員、保護者、訪看と連携し、支援しております。  |
|--|------|-----|--|---|
| 学校との情報共有、連絡調整 (送迎時の対応等) を適切に行っているか           | 85%  | 15% | ・学校へ療育とリハビリの情報提供文書を発行し。<br>・医療的ケアについては、学校看護師に情報提供文書を発行し、相談や連携がとれる状態を作っております。 | ・学校からの情報が薄く、わかりずらい時があります。今後、より深めたい内容につきましては児発管より学校コーディネイターに連絡相談していきます。  |
| 在宅支援のために地域の関係機関と連絡体制を整えて支援しているか              | 100% |     |  | ・医療的ケアやリハビリの状態や内容については、旭川医大病院、旭川厚生病院、療育センター、相談支援専門員、訪問看護ステーション等と継続的に情報を共有しております。 ・療育内容は、学校、児童発達支援センター、相談支援専門員等と継続的に情報を共有しております。 |
| 医療的ケアの部分において。子どもの主治医や協力<br>医療機関等と連携体制を整えているか | 100% |     | ・地域の総合病院(主治医)、関係する協力医療機関のご協力を得る事が出来ております。                                    | <ul><li>・現在 100%情報を共有し、連携を<br/>整えております。</li></ul>   |

| 移行支援として、保育所や小学校との間で支援内容    | 100% |     |     |                  | ・就学児の教育委員会との連携や、 |
|----------------------------|------|-----|-----|------------------|------------------|
| の情報共有を行っているか               |      |     |     |                  | 各自治体、養護学校や特別支援学  |
|                            |      |     |     |                  | 級との情報を共有し、必要に応じ  |
|                            |      |     |     |                  | て主治医を含めた担当者会議を   |
|                            |      |     |     |                  | 開催しております。        |
| 専門機関(児童発達支援センター、旭児連等)と連携   | 80%  | 20% |     | ・ZOOM 等を活かした研修や、 | ・コロナ禍のため、積極的参加が薄 |
| し、助言や研修を積極的に受けているか         |      |     |     | 旭川市内のコロナ感染状態が    | くなりがちでした。今後は研修に積 |
|                            |      |     |     | 落ち着いている時には専門機    | 極的に参加していきます。     |
|                            |      |     |     | 関からの派遣研修を行ってお    |                  |
|                            |      |     |     | ります。             |                  |
| 障がいのない子どもたちと交流や活動する機会があ    |      | 15% | 85% | ・ご希望の利用児様を対象と    | ・保護者様の声を参考に、コロナ終 |
| るか                         |      |     |     | してコロナ終息後にイベント    | 息後の課題にしていきます。    |
|                            |      |     |     | を企画していきます。       |                  |
| 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、発達の    | 100% |     |     |                  |                  |
| 状況や課題について共通理解をもっているか       |      |     |     |                  |                  |
| 保護者の対応力の向上を図る観点から、家族支援プ    | 20%  | 20% | 60% | ・茶話会やカルチャー参観日    | ・重症児デイでは、日常的に保護者 |
| ログラム (ペアレント・トレーニング) の支援を行っ |      |     |     | 等にて保護者様の横つながり    | 様の不安や将来にむけた悩みを含  |
| ているか                       |      |     |     | と共に、疑問点につきまして    | めて、家族支援を行っており、個別 |
| 医療的ケア、療育、関わり方、リハビリ等        |      |     |     | は講師をよび経管栄養やオム    | の支援を今後とも継続していきま  |
|                            |      |     |     | ツ、ポジショニング等の講習    | <b>ਭ</b> .       |
|                            |      |     |     | 会を行っております。       |                  |
|                            |      |     |     |                  |                  |
|                            |      |     |     |                  |                  |

| 保護者への説明責任等              |      |     |  |                |                  |
|-------------------------|------|-----|--|----------------|------------------|
| 77.12.77                | 1001 |     |  | I              |                  |
| 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明をして | 100% |     |  |                |                  |
| いるか                     |      |     |  |                |                  |
| 児童発達支援ガイドラインの提供すべき支援のねら | 100% |     |  |                |                  |
| いに基づき、個別支援計画書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 |      |     |  |                |                  |
| ているか                    |      |     |  |                |                  |
| 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に | 85%  | 15% |  |                | ・職種に限らず、個別の情報をしつ |
| 応じ、必要な助言と支援を行っているか      |      |     |  |                | かりと一人一人(スタッフ)が把握 |
|                         |      |     |  |                | し、必要な助言を行えるように今  |
|                         |      |     |  |                | 後も学んでいきます。       |
| 父母会の活動の支援をしたり、保護者の集うイベン | 20%  | 80% |  | ・コロナ禍は感染防止の観点か | ・新型コロナが落ち着いてから保  |
| トを開催する等により、保護者同士の連携を支援し |      |     |  | ら行えておりません。状況を正 | 護者様を含めて集まるイベントを  |
| ているか                    |      |     |  | しく判断し、行うべき時がきた | これからも行っていきます。    |
|                         |      |     |  | 時には保護者様へご連絡をす  | また、今後は希望者による父母会  |
|                         |      |     |  | る予定でおります。      | をコロナが落ち着いてから行う予  |
|                         |      |     |  |                | 定でおります。          |
| 子どもや保護者からの相談や申し入れに対して迅速 | 100% |     |  |                |                  |
| に対応しているか                |      |     |  |                |                  |
| 定期的に通信等を発行し、活動概要や行事予定、連 | 100% |     |  | ・保育士による利用者様対象  |                  |
| 絡体制等の情報を発信しているか         |      |     |  | の「通信」。管理者による関係 |                  |
|                         |      |     |  | 機関を含めた皆様対象の「二  |                  |

株式会社 湧心

|     |       | ュースレターJ。その他、多く<br>の方にご理解を頂くために |   |
|-----|-------|--------------------------------|---|
|     |       | の方にご理解を頂くために                   |   |
|     |       | ONSIGE ZITT CIR VICANIE        |   |
|     |       | Facebook を行っております。             |   |
| 15% |       | ・より慎重に行っていきます                  |   |
| 15% |       |                                | ・アイコンタクトやスイッチの活用等   |
|     |       |                                | を含めて、支援者が児の気持ちを   |
|     |       |                                | 汲み取れるように、努力していき   |
|     |       |                                | ます。   |
| 50% |       | • コロナが終息した時には町                 | ・地域のボランティアさんが絵本の  |
|     |       | 内会の皆様を含めた地域の皆                  | 読み聞かせ等を行っておりました。  |
|     |       | 様へむけた事業所を知り、結                  | また、花色祭りでは関係機関の医   |
|     |       | びつくイベントを開催してい                  | 療従事者や町内会の方が参加して   |
|     |       | きます。                           | おりました。コロナ終息後に再開し  |
|     |       | ・町内会の皆様のご協力によ                  | ていきます。  |
|     |       | り各お庭先でのサクランボ狩                  |   |
|     |       | りや七夕イベントを行わせて                  |   |
|     |       | 頂いております。                       |   |
|     |       |                                |   |
| 60% |       | ・避難訓練を地域の皆様もご                  | ・現在、感染予防マニュアル(詳細)   |
|     |       | 協力のもと、実施していきま                  | 作成中につき、でき次第実施して   |
|     |       | <b>ਰ</b> .                     | いきます。   |
|     |       | ・個別緊急マニュアルを作成                  |   |
|     | K 15% | K 15%                          | * 15%  ・コロナが終息した時には町内会の皆様を含めた地域の皆様へむけた事業所を知り、結びつくイベントを開催していきます。 ・町内会の皆様のご協力により各お庭先でのサクランボ狩りや七夕イベントを行わせて頂いております。  ・避難訓練を地域の皆様もご協力のもと、実施していきます。 |

|                         |      |     | することができました。保護                   |                                   |
|-------------------------|------|-----|---------------------------------|-----------------------------------|
|                         |      |     | 者の皆様、主治医の皆様、ご                   |                                   |
|                         |      |     | 協力ありがとうございます。                   |                                   |
| 定期的に避難訓練や救出訓練を行っているか    | 100% |     | ・年に2回、今後も継続して                   |                                   |
|                         |      |     | 行っていきます。                        |                                   |
| 子どもの体調把握や状況を事前に確認しているか  | 100% |     | ・「通所前連絡」を保護者様に                  |                                   |
|                         |      |     | 都度ご記入いただいておりま                   |                                   |
|                         |      |     | <u>ਰ</u> .                      |                                   |
| 食物他アレルギーのある子どもについて、医師の指 | 100% |     |                                 |                                   |
| 示書に基づく対応がされているか         |      |     |                                 |                                   |
| ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有して | 60%  | 40% | ・今後は、小さな失敗も含                    | <ul><li>ヒヤリハットを用いての話し合い</li></ul> |
| いるか                     |      |     | め。どのような事も記録し、                   | を深めていく機会を増やしていき                   |
|                         |      |     | ミーティングでの話し合いを                   | ます。                               |
|                         |      |     | これまで以上に深めていきま                   | <ul><li>お詫びする出来事については、こ</li></ul> |
|                         |      |     | ਰ<br>ਰ                          | れまで以上に話合いを深め、ヒヤ                   |
|                         |      |     |                                 | リハットを共有していきます。                    |
| 虐待を防止するため、適切な対応をしているか   | 50%  | 50% | <ul><li>・日々の身体チェックを含</li></ul>  | ・児相による研修を行いました。こ                  |
|                         |      |     | め、疑問点には早い段階で保                   | の先は各スタッフが個別に虐待防                   |
|                         |      |     | 護者様に確認をするようにし                   | 止にむけた意識で「虐待」につい                   |
|                         |      |     | ております。                          | ての学びを深めます。                        |
|                         |      |     | <ul><li>・職員内での言葉がけが丁寧</li></ul> |                                   |
|                         |      |     | であるか等を今後も職員間が                   |                                   |
|                         |      |     |                                 |                                   |

#### 【重度障がい児支援 花色】 事業者むけ自己評価結果

株式会社 湧心

(令和2年4月~令和3年3月迄)

|                         |     |     |     | 話しやすい環境をつくり、全 |                  |
|-------------------------|-----|-----|-----|---------------|------------------|
|                         |     |     |     | 員で言葉を含めた虐待防止に |                  |
|                         |     |     |     | 取り組んでいきます。    |                  |
| どのような場合に身体拘束を行うかについて、組織 | 20% | 60% | 20% |               | 現在、花色では身体拘束が必要な  |
| 的に決定し、十分な研修と説明を行った上で、個別 |     |     |     |               | 児童はおりません。(強度行動障害 |
| 支援計画に記載しているか            |     |     |     |               | の専門講習は管理者が受けており  |
|                         |     |     |     |               | ます。)             |

現在、花色では利用児様の医療的ケアやリハビリにつきましては

- ① "保護者様"に今行っている内容をお伺いしております。
- ② 各主治医、療育センターの整形外科への確認をおこないます。
- ③ 【医療的ケア情報提供文書】にて注意点や実施要項をすべての関係機関に2か月に一度発行(緊急や変更時はその都度発行) 【個別緊急時対応方法】を保護者様にとって"緊急時"と考える方法を教えて頂き、その後主治医に確認したうえで発行(保護者1部、主治医1部提出)