

デイサービス事業所自己評価の結果と改善点 (H29年12月)

国立病院機構医王病院

		チェック項目	達成度 (%)	改善目標や工夫している点など
環境・体制	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	100	
	2	職員の配置数は適切であるか	85.7	職員の配置数は適正におこなわれています。
業務改善	3	業務改善を進めるためのPDCAサイクルに、広く職員が参画しているか	57.1	PDCAとは、計画、実行、評価、改善の手順で計画的に業務を進めることです。職員の解釈にばらつきはありましたが、今後もさらに改善を進めていきます。
	4	保護者等向け評価表を活用するなど、保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか	85.7	今後は評価表を作成し、保護者の意向の把握にさらに努めます。
	5	この自己評価の結果を、事業所のホームページ等で公開しているか	0	今後は実施していきます。
	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	0	重要事項説明書に記載してある第三者による外部評価を実施し、業務改善につなげていきます。
	7	職員の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか	85.7	病院全体の研修体制は確立されています。
適切な支援の提供	8	個別支援計画には、利用者や保護者のニーズが反映されているか	100	
	9	個別支援計画の立案は、各職種による支援会議をおこなって作成しているか？	100	
	10	利用者の発達段階や障害特性を考慮して、個別支援計画を作成しているか	100	
	11	デイサービスの開始前後に職員間での打ち合わせや振り返りをおこなっているか	85.7	毎朝全職員で打ち合わせ、終了後は各職種ごとに振り返りを行っています。
	12	日々の支援に関する記録をとることを徹底し、支援の検証や改善につなげているか	85.7	日々の記録は毎日とっています。今後は支援の検証につなげられるよう努めていきます。
	13	定期的にモニタリングをおこない、個別支援計画の見直しをおこなっているか	100	
	14	利用者が他に利用している事業所や特別支援学校などとの情報交換をおこなっているか	42.9	今後は、他事業所や特別支援学校との情報交換に努めていきます。
15	日頃から利用者の状況について保護者と情報共有をおこない、相互理解に努めているか	100		

保護者への説明責任等	16	運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明をおこなっているか	71.4	今後は、丁寧な説明に努めていきます。
	17	保護者に対して、医療・看護・リハビリ・療育の側面から、悩み等に対する相談に適切に対応しているか	100	
	18	保護者会等を開催するなど、保護者同士の連携を支援しているか	85.7	保護者会は年2回開催していますが、不参加のご家族への配慮を検討してまいります。
	19	保護者からの苦情について迅速かつ適切に対応しているか	100	
	20	定期的に機関誌等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を利用者や保護者に発信しているか	100	
	21	個人情報の取り扱いに十分注意しているか	100	
	22	事業所の行事にボランティアや地域住民を招待するなど、地域に開かれた事業運営をおこなっているか	100	
非常時の対応	23	マニュアル（医療安全、感染症、緊急時の対応等）を策定し、職員や保護者に周知しているか	71.4	病院のマニュアルはありますが、緊急時の対応についてはデイサービスとしてのマニュアルを作成してまいります。
	24	非常災害の発生に備え、定期的に防災訓練を実施しているか	100	
	25	虐待防止研修を実施しているか	100	
	26	身体拘束に関して、組織的に決定し保護者に説明を行い、了解を得た上で、記録を残しながら適切に対応しているか	100	
	27	食物アレルギーのある利用者について、医師の指示書に基づく対応がなされているか	85.7	ご家族より依頼があれば医師と相談し食事内容を検討してまいります。
	28	ヒヤリハット事例集を作成して、職員間で共有しているか	85.7	病院としてのヒヤリハットのマニュアルはあります。デイサービスでも事例を共有して取り組んでまいります。

※ この自己評価結果は、デーサービスのスタッフ7名に回答してもらい、その集計結果をもとに関係職員で改善計画について協議をおこなった内容を記載したものです。