

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和6年2月28日

事業所名 鈴鹿市第2療育センター

		チェック項目	はい	いいえ	わからない	工夫している点・課題や改善すべき点など	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	10	4	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10人になると狭さを感じるため、2グループに人数を分けて行っています。</li> <li>・クラスにもよりますが親子通所をするクラスでは、時折スペースが狭く感じられます。お子さんのケガをしないように配慮しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・始まりの会や終わりの会は10人で座って行うが、活動は安全を考慮し遊具を配置しています。</li> <li>・活動内容に応じて利用定員の配置・遊具の選択や配置等に配慮していきます。</li> </ul>
	2	職員の配置数は適切である	7	7	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配置基準は適しているかもしれませんが、実際には足りていないところがあります。</li> <li>・人事異動が多く、保育士・児童指導員だけでは職員が足りてないと感じます。職員に余裕がないです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1と第2で同じ係があるため、経理に関することも2つに分かれてやり取りがしづらく手続きが進みにくいことがあります。療育センター全体で職員の連携ができる仕組みを検討していきます。</li> <li>・報告書等関係資料の電子化等、療育以外の業務の管理方法等を協議・検討していきます。</li> </ul>
	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、障がいの特性に応じ、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	11	5		<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレの前後や着替えが必要になった際、部屋で着脱できるスペースの設置はありません。</li> <li>・テラス、手洗い場に段差はありますが職員が側に対応しています。</li> <li>・冬は施設で暖房を入れてはいるものの寒さ・冷たいです。</li> <li>・環境調整として卓上課題の場面でパーテーション等の設置や刺激の少ないクールダウンできる部屋を今後も検討していく必要があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多目的のスペースを有効に使いきれなかった場面があります。</li> <li>・環境調整では、パーテーションはないが機の配置や人の立ち位置で刺激の遮断をしていきます。</li> <li>・発達の特性に合った環境設定について、引き続き調査・検討していきます。</li> <li>・壁面の装飾等できる部分から順次改善していきます。</li> </ul>
	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	15	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>・足元の冷えは深刻です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓を開けての換気や空気清浄機等を使い湿度の管理に努めています。</li> <li>・湿度と同時に温度管理を室温計で管理していきます。</li> </ul>
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	12	3	1		
	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	14	1	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>・人数が少ない場合は、保護者の意見を多めに取り入れた療育を展開することもあります。</li> </ul>
	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	15	0	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Instagram等積極的に配信しています。</li> </ul>	
	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	10	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者の範囲が法人内となっています。全体的な評価(法人として)は外部組織があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3カ年事業計画の進捗管理を毎年実施しています。法人内ではあるが、評価委員会を設け、PDCAを活用しています。</li> </ul>
	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	14	2		<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の機会は増加しましたが、中堅・ベテラン職員が少ないため若手職員の直接指導として学ぶ機会がほしいです。</li> <li>・定期的に行っていましたが、少ないと感じます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3カ年事業計画に基づいて、第1・2の共同で研修会を開催し、療育センター全体の質の向上に努めています。</li> </ul>

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上で、児童発達支援計画を作成している	14	2		・モニタリングを複数人で行ったうえで、担当者と児童発達管理責任者が作成しています。	・引き続き、分析結果が計画の作成に反映できるようにしていきます。
	11	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	11	4	1	・共有しきれていない部分があります。	・個別支援のデータの一元化等により共有しやすい仕組みを検討します。
	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」「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	13	3		・サービス等利用計画が届いていない段階で計画書を作成している場合があります。	・各種の計画や事業所からの報告等について取得しやすい環境を整えていきます。そしてその情報が関係者間で共有しやすい様になります。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	13	3		・クラスの特徴や職員の配置人数によっては、全員の支援計画の内容が網羅されているかは分かりません。 ・運動(卓上課題、集団遊び、運動課題、生活の基本動作)、人との関わり(社会性等)分けて明確に記載されていると分かりやすいように感じます。	・計画を作成する視点と記載内容について、関係者間で再調整し、分かりやすい様にしていきます。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	13	1	2	・保育士、児童指導員の先生方が協力して考えていると思います。	・週案検討は毎週行っています。 ・引き続き、実施していきます。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	16			・若い職員さんのアイデア・工夫がされていると思います。 ・季節に応じた活動をとり入れています。	・各職員の強みが、子どもの支援に適切に反映できるよう工夫や調整を重ねて行きます。
	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	15		1	・集団ベースのため、机上の課題以外では個別の取り出し等は行っていません。	
	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	16				・毎回開始前に打ち合わせを行っています。 ・毎回終了後にはミーティングをしています。 ・毎回開始前・終了後には職員間で会議の時間を設けています。
	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	16				
	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	16			・欠席等の記載の手引き書の必要性を認識しており、今後準備している予定があります。	・欠席者のファイルを使って、一目でわかるようにしています。 ・毎回、活動記録及び欠席児への声かけ等、確認事項の記録は徹底しています。
20	定期的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	15		1		・定期的なモニタリング以外にも日々の様子を職員間で共有し判断しています。 ・常に職員の意見交換が図れるよう職員室の配置も含め調整しています。	
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	12	2	2	・サービス担当者会議が開かれて、参加を求められたケースがほとんどないです。医療的ケア児の事業所とつながる機会がないです。	・改めて調整し、適切な運営に努めていきます。	
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	14	1	1		・行政連携会議を定期的実施しています。	
23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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	8	4	4	・対象児童は在席はありません。		

関係機関や保護者との連携	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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	7	3	6	・対象児童は第1療育センターで集約していますので、在席はなしです。	
	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	15		1	・引き継ぎ書や引き継ぎ会など企画しています。	・引き継ぎ会や保育所等訪問事業等において情報共有等に努めています。
	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	14	1	1	・引き継ぎ書や引き継ぎ会など企画しています。 ・積極的に行っていく必要があると思います。	・教員や保育士の方の見学も随時受け入れています。 ・引き継ぎ会や保育所等訪問事業等において情報共有等に努めています。
	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	12	2	2	・他市とも連携する方が良いと思います。 ・連絡はしています。報告書や必要に応じての電話しています。 ・三重県障害児通園施設(はぐみなど)発行・参画しています。	・コロナ禍を経て、今年度は市内3か所の事業所訪問をしています。 ・他市3か所の児童発達支援センターの視察をしています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	7	8	1	・コロナ禍のこともあり、現在は実施していません。	・交流保育等の実施は引き続き紹介していきます。
	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	10	5	1		・子ども子育て会議に参加しています。 ・行政主導の会議にも参加しています。
	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	15		1	・ペアトレなどを行っていて、相談理解を深めています。	
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	15		1	・ペアトレなどを行っていて、相談理解を深めています。	・ペアレント・トレーニングを今年度より施行で開始しています。次年度以降も継続して実施していきます。	
保護者への説明責任等	32	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	14	1	1		・入所時に説明している。特に大事なところはゆっくり丁寧に説明しています。 ・常時、誰でも確認できるように、掲示もしています。
	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「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	15		1		・アセスメントをとり支援計画を作成し、「ほかに望まれることはないか」ということも確認したうえで保護者にサインをいただいています。 ・保護者には丁寧な説明と聞き取りを実施しています。
	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	13	2	1	・申請をしていただく必要があるため、支援の仕方を今後検討していきたいです。 ・クラスの担当児や母と話をするなど不安の軽減に努めています。	・クラス別ではあるが、「おはなし会」等を通じて個別の機会を設定しています。
	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	7	8	1	・「おはなし会」を実施しています。 ・「おはなし会」の運用をさらに考えていきたいです。 ・今後より力を入れる必要があります。 ・こあら2クラスで合同でのイベントを行って保護者同士が出会える場を作っています。	・ペアトレがその一歩になるのではないかと感じています。 ・「おはなし会」を通して保護者同志の繋がりの進展を図っていきます。
	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	15		1		・相談対応は2名以上で対応し、適切な対応に注力するとともに、職員間で共有し対応の平準化に努めています。
	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	15		1		・情報誌「おにぎり」とセンター通信を定期的に発行しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	15	1	1	・離席時、情報を隠しています。 ・今以上に注意が必要だと感じます。 ・まだまだ気をつけていきます。	・コンプライアンスの取り組みで、定期的を実施しています。

	39	障がい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	15		1	・チラシ、写真などで視覚を通して伝えられるようにしています。	・声の大きさや部屋の明るさなどにも配慮する場合があります。 ・子どもの特性に配慮しています。
	40	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	7	7	2	・避難訓練やボランティア活動を共有しています。 ・今後必要だと感じています。	・避難訓練等の機会を活用して地域と連携・共有していきます。
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	13	2	1	・緊急時対応などを計画中です。	・各種のマニュアルは、わかりやすく表示していきます。 ・訓練に参加機会のない方にも情報発信に努め、机上訓練で参加しやすい工夫を重ねていきます。
	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	15		1		
	43	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認している	13	1	2	・ファイルに挟んであります。又ファイルの背に記入してあります。	
	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	9	3	4	・対象児童が在籍していませんが、アレルギーの対応については研修も受けており、いつでも対応できる体制があります。 ・食事については同じ机に他児が座らないように心掛けています。	
	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	12	3	1		・帰宅後の様子も電話にて確認しています。 ・毎回、朝礼・終礼等で共有しています。 ・報告の基準が別途作成してありますが、対象事例は発生していません。
	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	15		1		・職員対象の研修会や法人採用の個人向けチェック表での自己評価を実施しています。
	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	11	3	2	・児発支援計画書には記入しています。身体拘束を行ってはいません。もし行うことがあるかもしれないことは、その時に保護者に伝えるようにします。理由を明確にします。1対1にはならないようにします。又、空間にも他児、他の保護者、職員が居るようにします。	・鍵をかける必要のないお子さんには施設せずに個別活動も行っています。 ・活動前の説明は必要時実施していきますが、重要事項説明書や契約書等に示すことで事前の周知が図れるようにしていきます。