

# 事業所における自己評価結果（公表）

児童発達

事業所名：印西市立子ども発達センター

チェック項目		はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	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 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	8	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午前と午後と同じ部屋を使うのでそこはうまく行かないこともある</li> <li>・療育の部屋内で課題が完結できない、防犯カメラ等療育の様子が観察・評価できるシステムがない、1クラスの子どもの人数が多くなり個別に必要な支援が足りていない</li> </ul>	
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	7	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別で使わないといけない児が増えているため職員が足りないと思うことがある</li> <li>・子どもの人数より大人が多い日もあれば、大人が少なく十分な支援ができない日があるなど、差が大きすぎる。また、心理士が療育に携わることができておらず、他の専門職の入り方も曖昧なために質の向上に繋がらない。改善すべきである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの発達に合わせた支援・援助ができるようにクラス職員の配置を考えていきます。</li> <li>・アドバイザーとして心理士が介入できるように専門職の支援への参加の仕方を検討していきます。</li> </ul>
	3 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	6	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部屋入り口の段差、床から出ているドアストッパーの改善の必要あり。</li> <li>・高齢者等大人と同じ設備の為、仕方ない。</li> <li>・運動の部屋の床に突起物がある、壁の境目に飛び出している部分がある、電話の位置が低く子どもの手が届いてしまう。</li> <li>・写真・イラストがわかりやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物の構造上の問題改善は難しさがありますが、安全を確保した上で、子ども達にわかりやすく構造化された環境を整えていきます。</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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	10	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清潔。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用した椅子・机・玩具は使用後に消毒しています。</li> </ul>
	5 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	10	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動で発散できる部屋を確保することはある。</li> </ul>	

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	6	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。	8	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標の設定は話し合いが必要だと思うが、できていない。</li> <li>・支援会議で共有している。</li> <li>・良い点も悪い点も適切なフィードバックはされていない。特に悪い点は指導のみにとどまっており、サイクルにならないため次に繋がらない。療育の内容や発達について適切に判断できておらず、担当の主観で療育が進められていることが課題である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療育内容や発達について、研修や相互確認で徹底し、主観ではなく PDCA で回すようにしていきます。</li> <li>・フィードバックで児を見る視点をそろえ、改善案と次回検証項目を確認していきます。</li> </ul>
業務改善	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	10	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面談をして共有している</li> </ul>	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	7	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見が反映されない 明確な説明がされない。</li> <li>・療育後のカンファレンスで話し合う。</li> <li>・施設長による個人面談の実施を通知されているが、実行されていない。個人的なやりとりはあってもそこにとどまり、職員の意見は反映されない。</li> </ul>	
	9	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。	7	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部評価は不十分だと感じる。</li> </ul>	
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	10	0		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	1		
	12	個々の子どもに対して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か。	8	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリング、計画の作成、保護者に配布時の説明を児発管でない職員が担っており、児発管は計画の確認のみ行なっている。客観的な分析や適切なアセスメントは不十分である。</li> <li>・個別のボード、イヤーマフなどを使用している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・客観的な分析やアセスメントに努めていきます。</li> <li>・計画の説明は面談内で行うようしていきます。</li> </ul>

	チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
適切な支援の提供	13	9	1	・作成にあたる職員間での共通理解は実行できているが、検討は不十分であり、児発管でない職員が個別支援計画書を作成することは適切でない。	・十分検討できるように体制を整えていきます。
	14	8	2	・計画書が活用されていない。途中評価が不十分。	・計画書に沿った支援がどの利用児にも行われるように状況の把握に努めていきます。
	15	8	2	・標準化されたツールはないと、言われているため、アセスメントによる評価が個人の主観ベースで話し合われていることは大きな課題である。	・生活スキルの指標を使用し、今年度はたんぼぼグループで評価を行いました。次年度はひまわりグループでも活用していきます。
	16	10	0	・抽象的な部分もまだ多い	・より具体的になるようにしていきます。
	17	7	3	・チームでなされていない チームとする時間を作れるといい。 ・担当職員1人がプログラムの立案をしており、チームでの支援は実行されていない。	・立案したプログラムをチームで確認できる時間絵を確保します。
	18	8	2		
	19	9	1	・個別療育は実施できていない。 ・児に合わせた個別活動で落ち着いて課題に取り組んでいる。	・今年度後半に、集団と個別を組み合わせた活動を実践することができた。次年度は回数を増やしていけると思います。
	20	9	1	・打ち合わせの時間は設けているが、共通理解や連携は不十分である。自由に意見を言い合えるチームの雰囲気でない。	・チームで連携できるよう、打ち合わせ以外でも研修や認識のすり合わせを行い、共通理解に努めていきます。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要と思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	10	0	・共有する時間は設けているが、次につながる話し合いは不十分である。	・報告だけでなく次の支援に繋がる振り返りになるようPDCAを意識した打ち合わせを行っています。
	22	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か。	10	0	・手書きの記録は時間がかかる、ペーパーレス化に繋がらない、人の書く文字が読めない、管理場所が広く必要、処分に手間がかかるなどデメリットが多い。	・記録用紙の記入する欄を簡素化する予定です。児の発達の姿が十分記録されるよう、指標も活用します。
	23	定期的に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、適切な見直しを行っているか。	10	0	・必要性を判断してモニタリングをしているわけではなく、決められたモニタリング時期で修正をしている。	・担当と相談員で児の状況を共有し、必要時にモニタリングを行っています。
関係機関や保護者と連携関係機関	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	10	0	・日々の様子を全体的に見ている児発管は参加しているが、一番子どもを知っている担当職員は参加していない。	・療育の利用人数によっては、職員が参加することで手薄になってしまうため、担当職員と打合せして会議に参加するようにしていきます。
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	10	0	・体制を整えようとしている。	・引続き体制を整えていきます。
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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か。	10	0	・まだ不十分だと思われる。	・保育所への体験を担当職員と親子で行いました。 ・児のいつもと様子が違う時など、困り感のある際の連携を行いました。常時の連携はできていないため引続き体制を整えていきます。
	27	就学時の移行の際には、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か。	10	0		・療育報告書を作成し、移行先に情報を共有できるようにしています。
	28	地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。	9	1	・他施設との関わりは少ないし、連携は不十分である。	・今年度市域の保育所等に向けた研修を実施しました。次年度も研修内容を検討し、地域全体の質の向上に向けて取り組んでいきます。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
や 保 護 者 と の 連 携	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。	10	0		・在席している専門職、講師に研修を依頼し実施しました。また、外部研修に参加しました。
	30	(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か。	10	0		・参加させていただいています。
	31	保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	10	0	・あるが限られている。 ・保育園との交流保育で園児との関わりの中で、やりとりが生まれたり、刺激を受けている。	・年8回の交流を実施しています。
	32	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	10	0		・毎回、報告を行っています。 ・適宜、発達状況や課題について伝え、家庭でもできる支援を提案しています。
	33	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	7	3	・家庭に向けた研修が少ない。 ・年に一度のみ保護者参加可能な研修があるが、ペアトレは未実施である。	・今年度、ペアトレ実施に向けて計画、体制を整えているところです。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明等	34	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	10	0		
	35	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	10	0		・面談時に保護者にニーズを必ず確認しています。
	36	「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か。	10	0		
	37	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	10	0		・いつでも相談できるよう引き続き、親しみやすい関係性を築けるよう努めていきます。
	38	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	8	2	・保護者向けはあるが、きょうだい同士は無い。 ・保護者同士の交流機会が少ない。 ・きょうだいの交流は未実施である。	・保護者のニーズを聞き取り交流会を計画・実施していきます。
	39	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	10	0		
	40	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	8	2		・たんぼぼだより・作業療法だよりを発行し、HPにも載せています。 ・行事予定については施設内に掲示しています。
	41	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0		
	42	障害のあるこ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。	10	0		
	43	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。	4	6	・療育事業所としては未実施である。	

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
非常時等の対応	44	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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か。	9	1	・マニュアルの周知されていないものがある。	
	45	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	10	0	・避難、保護者引渡し訓練は行っているが、救出は無い。	
	46	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か。	10	0		
	47	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	10	0		
	48	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	9	1		
	49	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	9	1		
	50	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	8	2	・療育グループ内での共有に留まっている。	
	51	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。	9	1	・不適切保育や虐待に関する指導は不十分である。	・不適切保育や虐待に関する研修を引き続き行い、指導していきます。
52	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、こ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か。	8	2	・記載していない。	・身体拘束を行う可能性のある児に記載します。 ・契約時にやむを得ず身体拘束を行う場合を説明しています。	

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。