

事業所における自己評価結果(公表)

別紙3

公表:令和2年2月28日

事業所名 深川市療育センター

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	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か	6	1	1	ガイドライン基準の子ども1人当たり面積は満たしています。(基準:2.47㎡ 療育センター:個別指導室1室につき20㎡以上) 利用者が増え個別指導室が足りない時は、集団指導室も利用しています。	引き続き、お子さん一人ひとりの支援内容に合わせて指導室の利用を調整していきたいと考えています。
	2 職員の配置数は適切であるか	5	2	1	ガイドライン基準は満たしているものの、指導員が行っている業務が多岐にわたるため、個別支援計画作成の時期や指導研修事業を行うときは、専用に時間を確保して集中して取り組めるようにしています。 (基準:管理者1人、児発管1人、導員4人 療育センター:、管理者(センター長)1人、児発管1人、指導員6人)	
	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か	7	1	0	指導で使用する玩具や教材は、お子さんの指導内容により必要な密度、指導室に選ぶようにし、指導に集中しやすい環境に配慮しています。	定期的な清掃など衛生管理は維持できているが、施設設置から年数が経っていることから、必要に応じて設備の修繕を行い、お子さんが安全に過ごせる環境を維持します。
	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か	2	6	0		
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か	5	3	0	月1回の職員会議にはセンター長を含む全職員が出席し業務の進行などを確認しています。 また、必要に応じて改善するときは、指導員全員が揃っているときに伝えていきます。	
	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か	8	0	0		平成31年1月より実施。アンケート集計結果は、市ホームページの深川市療育センターのページに掲載。
	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か	6	1	0		平成31年2月より実施。自己評価等の内容は、市ホームページの深川市療育センターのページに掲載。
	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か	0	0	8	第三者評価機関として認証されている機関からの評価は受けていません。	
	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か	7	1	0	年に数回、作業療法士や心理士を招き、専門的なアドバイスを受け指導の向上に努めています。	
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か	8	0	0	半年に1回行う個別支援計画(児童発達支援計画)作成のほか、必要が生じた際は、日常の係内会議で指導の方向性を話し合っています。(項目16、20と同じ)	
	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か	7	1	0	一部、標準化されていないものを使用していますが、おおむね標準化されたアセスメントツールを使用しています。	
	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か	8	0	0		
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	8	0	0		
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか	7	1	0	集団指導については、リーダーとなる指導員が翌月の指導プログラムを立案し、指導員全員で内容を確認してから実施している。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8	0	0		
	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て児童発達支援計画を作成しているか	8	0	0	半年に1回行う個別支援計画(児童発達支援計画)作成のほか、必要が生じた際は、日常の係内会議で指導の方向性を話し合っています。(項目10、20と同じ)	
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か	8	0	0	集団指導については、必ず指導を行う前に、その日のプログラム進行について打合せを行っている。		

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	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か	8	0	0	個別指導については終了後、必ずしも全員が揃って指導員室へ戻れるわけではないため毎日の報告は行っていませんが、集団指導は必ず終了後に振り返りを行っています。 また、個別・集団に関わらず、共有すべき情報は毎朝行う始業時の打ち合わせで報告しています。	
	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か	8	0	0		
	20	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ているか	8	0	0	半年に1回行う個別支援計画(児童発達支援計画)作成のほか、必要が生じた際は、日常の係内会議で指導の方向性を話し合っています。(項目10、16と同じ)	
関係機関や保護者との連携	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か	8	0	0	児童発達支援管理責任者が出席しています。	
	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か	8	0	0		
	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か	5	2	0	たんの吸引など医療的ケアそのものは行っていませんが、医療機関を受診しているお子さんには保護者の承諾を得た上で、主治医に文書で指導の様子をお伝えしたり、指導に対する助言をいただいたりしています。	引き続き、関係機関同士で連絡を取り合いながら、お子さん一人ひとりに合った支援を考えていきます。
	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か	5	2	1	上記に同じ	上記に同じ
	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か	0	0	8		移行支援としては実施していないため、できるだけ情報交換を行うようにしていますが、指導の合間を縫って電話することが多いため、詳細な情報を共有することが難しい場合があります。 引き続き、こまめに連絡を取り合って双方の様子を情報交換していきます。
	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か	0	0	8		移行支援としては実施していませんが、就学児の引継ぎを学校へ行っています。
	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か	7	1	0		
	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か	4	0	4	保育所や幼稚園に通っていたり、児童センターや地域の子育てサロンを利用しているお子さんもいるので、療育センターでは特に交流の機会は設けていませんが、利用のお子さんのきょうだいが一緒に来た時に別のお子さんと一緒にプレイルームで遊ぶことがあります。	
	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か	8	0	0	子ども部会が実施する研修会や講演会に参加し、研修を重ねています。	
	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か	8	0	0		
	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か	0	0	8		プログラムに沿ったトレーニングは行っていませんが、保護者からの相談に随時応じています。 また、日頃から保護者の困り感に気付くよう心掛けています。
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か	8	0	0		
	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か	8	0	0		
	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か	6	2	0		
	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か	8	0	0		

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善 目標
	36	子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、子どもや保護者 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	8	0	0		
	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 して発信しているか	8	0	0		
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	8	0	0		
	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か	8	0	0		
	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か	2	1	5		個人情報の取り扱いを考え、特に行事は行っていま せんが、視察の依頼があったときは、状況に合わせ た対応を行っています。
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 ているか	7	1	0	火災、震災が起きた時の避難訓練をそれぞれ年1 回実施。	
	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か	8	0	0		
	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か	6	2	0		
	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か	8	0	0	食事提供する場面はほとんどありませんが、保護 者同伴で利用するため、行事でおやつを出すときは 保護者に確認して提供しています。	
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有し ているか	8	0	0	ヒヤリハット事例が発生した時は、速やかに記録票 に記入し、全職員が情報を共有しながら、今後気をつ ける点を確認しています。 また、記入した記録票を指導員室の目に止まりやす い場所に掲示し、指導員がいつでも見ることができ るようにしています。	ヒヤリハット事例が発生した時に速やかに全指導 員へ伝えるほかに、月に1回行う職員会議でも起こ った事例を振り返り、再度、気をつける点を確認して います。
	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か	7	0	1	月に1回行う職員会議で、毎回内容の異なる「虐待 防止チェックシート」を配り、自己点検および利用者 へ目を配る点を確認しています。	
	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か	1	4	3	これまで身体拘束を必要とするお子さんの利用が なかったため、支援計画には記載していませんが、 該当する場面が生じた場合は、児童発達支援ガイド ラインに沿って進めます。	

○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。