

事業所における自己評価結果（公表）

別紙 3

公表：令和 3年 3月 1日

事業所名 玉野市児童発達支援センター

		チェック項目	はい	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	2	・時間帯によっては、一つの部屋に子どもが集まることがあるが、スケジュールを調整し、一人ひとりの空間を確保することができている。 ・部屋の面積は適切だと思うが、ロッカーやパーテーションがあることよってのスペースが適切であるか分からない。	・制度上は問題ないが、ロッカーやパーテーションなどの空間設定により、狭さを感じる。 ・時間帯によっては、プレイエリアの中の子ども的人数が多く、狭く感じることがあるため、デイリーの組み方に注意する。
	②	職員の配置数は適切であるか	6	2	・基準を満たしている。 ・人が足りていないために、十分な療育支援が行われていない時がある。	常勤の数がもう少し必要だと思うが、パート職員の療育への参加の仕方についても検討を行う必要がある。
	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、障害の特性に応じ、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	・子どもの様子に応じて構造化を行っている。 ・TEACCHの構造化を基に部屋の設定を行い、子どもの特性に配慮した支援に取り組んでいる。 ・個々に応じたツールを作成し、活用している。 ・情報伝達がしづらい。 ・遊び場が離れすぎており、伝える手段が無い。インカムの導入を希望。 ・8月に部屋の配置を変えて様子を見ながらP.A.Iにパーテーションを設定し、子どもが過ごしやすい環境配慮を行っている。	子どもの発達の様子に合わせた空間作りをアセスメントを基に考えていくことが必要。
	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	7	1	・療育後に清掃を行っている。また、定期的に玩具の消毒、換気、アルコールで手指の消毒を行い、コロナ対策もしている。また、コロナ対応マニュアルの作成もしている。 ・ホールが狭く、クッション等も敷かれていないため、危険なところがある。中庭も段差やコンクリートが多すぎる。	活動の設定を行う際には、危険予測を行いクッションマット等で安全対策を行う。
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	6	2	・入職時にPDCAサイクルの基礎を教わり、学んだことを活かしながら業務にあたっている。	振り返り時には、活動してみて難しかったことや気付いたことを共有し、アセスメントに基づいて必要に応じて療育支援を見直す。
	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	7	1	・保護者等の意向を全職員が把握できていないため、評価表の確認が必要だと思う。	ガイドラインアンケートの集計結果を全職員が目を通せるように、ホームページを見るように周知したり、結果の冊子を回覧したりする。
	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	7	1	・法人HPと下靴箱前にファイルを置いて開示している。	
	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	8	0	県民局からの行政監査、実地指導を受け、業務改善と適正化に努めている。	指導があった部分については、改善に努めている。
	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	・コンサルテーション、アールケアママックとの合同勉強会、虐待研修、新人研修、外部研修などを行っている。 ・外部、内部で研修をしている。 ・勉強会を行い、活動の動画を見てもらいながら助言をいただき、改善につなげている。	
	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	・クラス職員や児童発達支援管理責任者とよく話し合っ作成している。 ・定期的に保護者のニーズを聞いたり、子どもの課題を話し合ったりし、支援計画を立てることができている。	
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	8	0	・太田ステージ、遠城寺式乳幼児分析発達検査法などの結果を踏まえてアセスメントを行っている。	

適切な支援の提供	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	・支援計画内に領域を設け、具体的な支援方法が作成されるように努めている。 ・職員間で誤差がうまれないように具体的な支援内容を考えてアセスメントシートに記載し、取り組みの設定をしている。	
	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	・支援計画のねらいが曖昧にならないように職員間で振り返りを行いながら支援を行うことができている。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	2	・日々の振り返りを行い、子どもの様子から手立て等を考えている。	
	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	・行動観察記録を見ながら活動の偏りがないように気を付けている。 ・行動観察記録を基に固定化しないよう工夫している。 ・なるべく同じ活動にならないように、活動を考えている。	
	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か	8	0	個々の発達に合わせて、小集団活動と個別活動を行っている。	
	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	6	2	・主の職員が、支援内容を伝え、役割分担を行っている。 ・その日の主となる職員が活動内容を考えたり役割を分担したりなど、確認したうえで支援を行っている。 ・打ち合わせの時間がないため、支援開始後の時間に行っている。	パート職員の出勤時間が9時であるため、開所前に打ち合わせが難しいが、流れを9時半までには伝えられるようにしている。
	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	5	3	・その日の活動についてや子どもの動き等を職員同士で振り返ることができている。 ・業務が多く、毎日振り返りの時間が確保できていない。 ・振り返りの時間がないため、療育時間内で重要なところのみの話をしている。細かい支援について全ては話せていない。 ・支援の振り返りを毎日行うことが難しいこともあるので、分からないことや気付いたことは、積極的にコミュニケーションを取っていく必要があると思う。	振り返りの内容についての検討が必要。 療育終了後の業務の優先順位をつけて、振り返りの時間の確保をしていきたい。
	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	行動観察記録に支援内容を記載するようにしている。	
	20	定期的な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	・カンファレンスを実施し、見直しを行うように努めている。 ・相談支援専門員と連携を行っている。	
		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	・サービス担当者会議にて子どもの姿を伝えることができている。
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	7	1	・他の機関でOT,ST,PTを受けている子に関しては、保護者を通して取り組み内容を聞き、活動に取り入れている。	
23		（医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	7	1	・他機関の助言を受け、支援をしている。 ・勉強会の中で現在の子どもの状況を伝え、支援ポイントを聞いたり次につなげる支援を教わったりしている。 ・病院との連携ができていない。連携の案は出していたが、コロナのため、実施できていない。	引き続き医療関係機関との勉強会を行い、連携を取りながら支援をしていきたい。

関係機関や保護者との連携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害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	3	5	・保護者を通じて情報を得ている。	保護者の同意が得られれば、受診している医療機関との情報交換をしていきたい。
	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(幼稚園部)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	8	0	・移行する際には、引継ぎを必ず行っている。 ・子どもの姿についての情報を共有し、相互の理解を図ることができている。	
	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	8	0	・就学前には、学校に訪問して引継ぎを行っている。	
	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	5	3		
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	8	0	・年に2〜3回だが、交流する機会を持っている。 ・荘内幼稚園、宇野保育園などに訪問している。 ・コロナウイルス感染拡大防止のため、全員は難しいが、年長児が地域の園に行き、交流する機会を設けている。	
	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	7	1	・園長が出向いている。	
	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	6	2	・毎日、連絡帳や保護者と直接話をして伝えている。 ・バス降園の方とは、直接話をする機会が少ない。 ・登降園時に話をするだけでなく、懇談でも子どもの発達状況や課題について話し合っている。	バスを利用されることが多い利用者の保護者とは、来所できる日時を調節し、直接話をする機会を定期的に持つようしていく。
保護者への説明責任等	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	7	1	・プランの中に家庭で行う項目も入れて、取り組みの様子を聞き、アドバイス等をしている。 ・プランを立てられるようになったら、積極的に行っていきたい。	もう少し頻度を増やして行うことができるように計画を立てていきたい。
	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	6	2	・入園前に必ず行っている。また、変更があった時にはその都度利用者全員に説明をして印鑑をもらっている。	
	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	7	1	懇談日を設定し、個別支援計画の内容を一つひとつ説明し、同意を得るようにしている。	
	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	7	1	・プラン懇談と個人懇談を行い、話を聞いたり助言をしたりしている。 ・保護者が相談しやすい、また、相談しようと思える関係作りを心がけている。相談については、職員間で共有し、なるべく早く助言している。	
	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	7	1	・定期的におやじの会を開催している。	
	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	・園長を中心に対応を行っている。 ・相談や申し入れがあった時には、職員や上司と共有し、その事柄について改善や検討を行っている。	
	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	・毎月園だよりを発行し、季節ごとにつづこだよりを発行している。 ・毎月園だよりを作成し、行事予定や連絡事項を伝えている。	

	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	8	0	・ケースファイルや個人情報が記載されている書類は、鍵がかかる書庫に保管している。	
	39	障害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	・PECS等のツールを使用して自分の意思を伝えることができるように補備取り組んでいる。また、保護者に応じて具体的にわかりやすく理解してもらえらる伝え方を考えて対応している。	
	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	0	8	・地域の方を招待して交流する機会は少ない。 ・今年度は、コロナウイルス感染拡大防止のため、難しかった。	コロナウイルス感染が落ち着いた際には、食育教室や玉野レクレーションのスポーツ教室など地域の方と触れ合うことができる機会を持っていきたい。
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	・毎月行っている。 ・月に1度、マニュアルに沿って訓練を行っている。	
	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	1	・毎月行っている。 ・毎月火災や地震等の想定で訓練を行っている。	
	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	8	0	・服薬があるお子さんには、クラスの職員が共有できるように、ホワイトボードに子どもの名前と薬の種類となませる時間を記入し、薬を飲ませた職員がホワイトボードを消したり、連絡帳に記入をしたりして飲み忘れがないようにしている。	入園前の利用者ファイルで確認をしている。利用途中で状況が変わった場合には、その都度保護者に確認をしている。
	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	7	1	・給食室と連携しながら、対応できている。	
	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	・クラスキャップがヒヤリハットの分析を行い、共有している。 ・自信が気付いたヒヤリハットについて、報告し合うことができている。	
	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	1	・毎年行っている。 ・年に一度虐待防止研修を行っている。 ・定期的に上司との面談があり、心身のケアとともに現在の働き方について話をする場がある。	
	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	7	1	・入園前、プラン懇談時に必ず行い、承認を得ている。 ・入園説明の際に身体拘束についての説明をし、同意を得ている。また、手添えに関する身体拘束もプラン書に記載し、懇談の際に説明している。	