

事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月31日

事業所名：川崎市北部地域療育センター

| 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または改善目標 |
|---------|---|----|-----|--|---|
| 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 | 23 | 4 | ・年齢や人数に合わせた部屋（広さ）を使用しています。 | ・親子通園時は部屋の狭さを感じることもあるため、環境設定の工夫を引き続き行います。 |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | 23 | 4 | ・配置基準を満たした上で、必要に応じてフォローに入る体制をとっています。 | ・クラスの状況に応じてフォロー職員が入る等、引き続き調整を行います。 |
| | 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 | 25 | 1 | ・絵カード等の視覚的な支援や、棚やパーテーションを使用している環境調整を行っています。子どもの様子に応じて個別の空間等も設定しています。 ・未記入者1名 | ・未記入者は判断がつかなかったと思われます。 |
| | 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 | 27 | | ・毎日、療育終了後に清掃を行っています。 | |
| 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 | 22 | 4 | ・支援はクラス担任だけでなく、看護師や理学療法士・作業療法士等と連携を図りながら支援しています。 ・職員の業務については、研修やOJT等を計画的に行っています。 ・未記入者1名 | |
| | 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 | 26 | 1 | ・事業所評価を毎年実施しています。 | |
| | 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 | 26 | 1 | ・自己評価を毎年実施しています。 ・結果は事業所のホームページに掲載しています。 | |
| | 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 | 24 | 2 | ・定期的に第三者による外部評価を実施しています。 ・未記入1名 | |
| | 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 | 26 | 1 | ・勤務年数等に応じた定期的な内部研修があります。 ・外部研修を受講できる仕組みがあります。 | |
| | 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 | 27 | | ・個別面談を通して、保護者の方に困り感等を聞き取る等してアセスメントを実施しています。 | |
| | 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か | 22 | 5 | ・アセスメントツールを使用し、実施しています。アセスメントツールは毎年見直しをしています。 | |

| | | | | | | |
|----------|-------|---|--|----|--|---|
| 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」の「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 | 27 | | ・児童発達支援ガイドラインに沿った支援計画の作成を行っています。 | |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 26 | 1 | ・児童発達支援計画に沿った日々の記録を行うことで、意識して支援できるようにしています。 | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 24 | 2 | ・クラス職員でアイデアを出し合いながら立案しています。専門職にもプログラムのアドバイスをもらっています。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 24 | 2 | ・ステップアップを考えながら設定しています。 ・同様のプログラムが続く場合はねらいを説明しています。 ・未記入者1名 | |
| | 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 | 26 | 1 | ・集団活動を基本としながらも個別的な支援を行っています。 | |
| | 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 | 26 | 1 | ・開始前の準備時や前日等に打ち合わせを行っています。 | |
| | 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か | 27 | | ・振り返りを毎日行い、次の日の活動も確認をしています。 | |
| | 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 | 27 | | ・一人ひとりの個別の記録やクラス毎に活動記録を毎回とっています。その中で検証を行い、改善点も記録しています。 | |
| | 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 | 27 | | ・半期毎に見直しを行い、個別面談を実施しています。 | |
| | 関係機関や | 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 | 23 | 3 | ・担当者会議の目的に合わせて適した者が出席しています。 ・未記入者1名 |
| 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 | 24 | 3 | ・必要に応じて区役所の保健師や福祉職等とも連携を図っています。 ・地域支援部と連携し、他機関との連携を図っています。 | |
| 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か | 22 | 3 | ・幼稚園、保育園や学校等と連携を図っています。 ・未記入者2名 | ・未記入者は該当児への関わりが少ないため、未記入になったと思われます。今後は職員全体へ周知をしています。 |
| 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 | 24 | 1 | ・情報提供書を頂く等連携を図っています。 ・未記入者2名 | ・未記入者は該当児への関わりが少ないため、未記入になったと思われます。今後は職員全体へ周知をしていきます。 |
| 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か | 25 | 2 | ・就園時、就学時に必要に応じて書面や訪問、電話連絡等で情報共有を行っています。 ・併行通園毎週クラスでは、年に1回訪問を行っています。 | |

| | | | | | | |
|------------|----|---|----|----|---|---|
| 保護者との連携 | 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 | 26 | 1 | ・就学時には書面を作成、または学校指定の書面作成の手伝いをし、情報共有を行っています。 ・必要に応じて電話連絡や見学対応をしています。 | |
| | 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 | 22 | 5 | ・川崎市内の療育センターと連絡会を開催し、情報交換や研修を行っています。 ・発達支援専門の先生のスーパーバイズを受けています。 | |
| | 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か | 6 | 20 | ・地域の園へ所属があるお子さんは交流があります。 ・未記入者1 | ・コロナ禍以前は近隣保育園との交流を定期的に行っていたが、現在は行っていないため、前向きな検討をします。 |
| | 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 | 13 | 9 | ・地域支援部の職員が参加をしています。 ・未記入4 ・わからない1 | ・未記入、わからない、いいえと回答した者は協議会との関係を知らなかったと思われます。今後職員全体へ周知をしていきます。 |
| | ③⑩ | 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 | 27 | | ・単独通園日は連絡帳で様子の共有を行っています。 ・親子通園時に共通理解を図っています。 | |
| | ③⑪ | 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 | 22 | 4 | ・親子通園時に相談に応じています。 ・未記入者1 | ・引き続き、クラス学習会やセンター全体講座（ほくほく講座）の開催を行います。 |
| 保護者への説明責任等 | ③⑫ | 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 | 27 | | ・運営規定は受付にて閲覧できるようになっています。 ・重要事項説明書に利用者負担についての説明を記載しています。 | |
| | ③⑬ | 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 | 26 | 1 | ・児童発達支援計画は、保護者へ面談を通して説明し、同意を得ています。 | |
| | ③⑭ | 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 | 24 | 3 | ・半期毎に面談を行い、相談に応じています。また、親子通園時や電話等でも支援を行っています。 | |
| | ③⑮ | 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 | 24 | 3 | ・父親交流会やファミリーデー（土曜日療育）を行っています。 ・親の会への施設貸出をしています。 ・親子通園時に分離をし、保護者同志の交流の機会を作っています。 | |
| | ③⑯ | 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 | 26 | 1 | ・相談には都度応じ、対応をしています。クラス内でも職員同士で共有しています。 | |
| | ③⑰ | 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 | 27 | | ・クラスだよりは毎月発行し、活動や行事等の予定をお伝えしています。 ・センター全体の広報誌（ほくほく通信）を発行し、クラス掲示やホームページ掲載を行っています。 | |
| | ③⑱ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 27 | | ・職員室内等、職員同士でも取り扱いには注意をしています。 | |
| | ③⑲ | 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 | 25 | 1 | ・お子さんへは絵カード等視覚的な支援を用いた、意思の確認を必要に応じて行っています。 ・クラスのおたよりフリガナをつける等を行っています。 ・未記入1 | |
| | ④⑩ | 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 | 20 | 6 | ・作品展では地域の自治会や近隣施設等へもご案内を行いました。 ・未記入1 | |

| | | | | | |
|---------|----|---|----|---|--|
| 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 | 24 | 3 | ・通園バス内での災害マニュアルも整備しています。 |
| | 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か | 27 | | ・毎月1回訓練を行っています。 ・外部講師による総合訓練も実施しました。 |
| | 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 | 25 | 2 | ・契約時やその前に看護師と聞き取りを行っています、必要に応じて主治医へ情報提供書を依頼し、確認をしています。 ・予防接種は書面で確認をしています。 |
| | 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か | 26 | 1 | ・給食開始前やアレルギーがわかった時点で、指示書を頂き、栄養士・看護師と確認の上、給食提供を行っています。 ・宗教や疾患への対応食も行っています。 |
| | 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 | 24 | 3 | ・職員室内にヒヤリハット事例を掲示し、周知・共有をしています。 |
| | 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 | 26 | 1 | ・チェックリストを使用し、個人で対応の振り返りをしたり、定期的な研修を行っています。 |
| | 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 | 26 | | ・身体拘束適正化委員会を設置し、組織的な検討を行った上、児童発達支援計画へ記載をして、支援を行っています。 ・未記入1 |