

事業所における自己評価結果 (公表)

公表：令和 5年 12月 25日

事業所名 北区立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	○		・専門療育とクラス療育を合わせて30名定員としている。 ・雨天時等は、各クラスで話し合い、ホール、廊下、いちご組等有効に活用し工夫している。 ・年度途中から朝の受け入れ時など事業職員、相談職員の応援体制がとれている。	子どもトイレ（特にOT室側）が狭いなどの課題はあるが、必要なスペースを確保できるよう部屋の使い方を工夫していく。
	②	職員の配置数は適切である	○		・都の配置基準を満たしている。 ・子どもの様子や活動内容等によって必要な職員配置が変わる場合がある。柔軟な応援体制を組んで対応している。	保育所等訪問支援の利用希望者が増えている。受付方法などを工夫し、利用者の要望に応じられるようにしていく。
	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。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	○			今後、肢体不自由児を受け入れた場合など、状況に応じて改善を検討していく。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○			
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	○		日々の実践を通して、検討が必要なことを出し合い、毎日の振り返り時や定例会議において全体で協議を行っている。	職員一人ひとりが、業務について常に改善の余地があると考えていくことで、業務改善へとつなげていく。
	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	○		令和5年9月～11月に保護者アンケートを実施、11～12月に職員全体で改善点等の討議を行った。	一年に一回の評価に満足せず積極的に情報発信、聞き取りをして業務改善につなげていく。
	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	○		自己評価表及び保護者評価表については、ホームページで公開するとともに、希望者には所内でも閲覧できるようにしている。	
	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	○		令和4年に実施、評価を受け新年度に新たな改善点を保護者に周知した。	第三者評価は今後も継続する。
	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	○		OT講師による「感覚統合」の研修を実施、事業担当による区民向けの療育の講演会については、ビデオ研修として職場内で受講するなど職場内研修を適宜行っている。	今後も研修参加を増やし、専門知識向上を図っていく。

		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
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	○		個人面談又は、日々の中で子どもの様子の発信、家庭での様子を聞き取り、保護者のニーズに即した見直しを行っている。	個別支援計画の更新時期以外でも、保護者からの要望や子どもの様子に変化があれば、適宜見直しを行っていく。
	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	○		・聞き取り表、OT、ST、心理の検査ツール等など使用している。 ・振り返りや定例会議において共有している。	
	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	○		子どもに必要な項目と具体的な支援内容を設定できるように打ち合わせを行い、職員間で内容を確認して共有している。	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインを基本としながら個々の意見や要望を受け入れ作成していく。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		月ごとのクラス打合せの他に、日々においても気づきを話し対応している。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		会議を毎月、毎週定期的に実施している。	今後も各クラス、グループで協力し合い、活動が円滑に行われるようにしていく。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		子どもの特性や課題によってねらいを持ち、プログラムを組んでいる。	
	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	○		集団項目、個別項目相互効果を意識して作成している。	
	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	○		全体での朝礼を実施。その後各クラスで打ち合わせを行い、活動内容・役割分担・支援方法などを確認している。	
	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	○		クラスでの振り返りの他、1日のまとめの中で職員全体で確認をしている。	クラス以外に、バス内での子どもの様子などを出し合うことで、子どもへの対応について、より細かな配慮等話し合いが行われるようになった。
	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	○		今年度より全体の療育日誌、個別記録を紙面からPC化した。記録しやすく職員間での共有もしやすくなっている。	連絡帳に日々の様子を記載したり、月単位での振り返りメモを貼るなど、保護者との情報共有にも努めていく。
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	○		・基本は6か月見直しだが、変化があれば、その間での変更にも対応している。 ・年2回の個別面談の他、書面や電話での相談にも適時応じている。その上で必要に応じ児童発達支援計画の見直しを行っている。		

		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
関係機関や保護者との連携	⑳	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	○		児発セン療育に関わる児に対して相談専門支援員と担当職員とで随時直接情報交換や協議を行っている。	今後も状況に合わせて情報交換の場の作り方を検討し、連携を図っていく。
	㉑	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	○		子ども家庭支援センターを始めとして、関係する機関との連携を行っている。	
	㉒	(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	○		非該当	
	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) 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	○		非該当	
	㉔	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	○		・相手先に行き、見学及び情報共有の話し合いを実施している。 ・保護者を通じて、または保育所や幼稚園、特別支援学校から依頼があった場合等、情報共有を行っている。	
	㉕	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	○		連絡を取り合い、情報交換を行っている。	
	㉖	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	○		近隣地域の事業所が集まり実務者会議を実施した。また、普段から電話で事務的な部分での情報交換を行うなど、連携を図っている。	職場内研修の一環として、他事業所などに見学に行っている。今後も関係機関と連携を図っていく。
	㉗	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		○	公園利用の際、関わって遊ぶなど交流が活発に行われている。	・コロナ感染症の流行により地域の子どもの交流が難しくなったが、今後は地域交流の中で機会を作れるように検討していく。 ・公立幼稚園の園庭解放への参加などを検討していく。
	㉘	(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	○		各種会議に管理者、児発管が参加している。	児発管が継続的に参加できるように、職員体制を整えていく。
	㉙	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	○		送迎時に保護者と話す時間を設けるなど常に保護者へこまめに声をかけるように心がけている。電話連絡や必要に応じて面談を行っている。	バス利用の単独通所児が増えている。子どもの状況や課題について保護者との共有を更に意識する必要がある。
㉚	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	○		ペアレントトレーニング等の家族支援は、児童発達支援センターの事業部門の企画として実施している。		
㉛	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	○		時間をかけて、利用開始前の契約時に丁寧に説明している。随時質問も受け付けている。		

		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
保護者への説明責任等	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	○		個々に支援内容について、説明している。同意を得られない場合には再度作成して同意を得るようにしている。	子ども一人ひとりの課題に沿った支援計画となるように、家庭の意見をしっかりと反映させていく。保護者の都合に合わせて面談・電話・書面など柔軟に対応していく。
	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	○		クラス担任だけではなく心理士、児発管、OT、ST講師、看護師なども入り、一人ひとりに応じた支援、対応をしている。	保護者からの相談には、その都度迅速に対応していく。
	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	○		4月の保護者説明会での懇談会の他、集いの場を年に3回（みかん組）、土曜療育後の懇談会（いちご組）を実施した。その他にも行事の参加や保護者交流をねらいとしたクリスマスオーナメント作りを企画し、保護者同士のコミュニティづくりを支援している。保護者の様子を見ながら、無理強いににならないように進めている。	
	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	○		年2回の個別面談の他に、随時希望に応じることを周知し、対応している。	
	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	○		毎月のクラスだよりや保健だよりを配布している。クラスだよりには活動のねらいや予定表を記載している。他にも日々の中で必要な場合は掲示をして周知している。	バス利用の単独通所児が増えているので、掲示以外の周知方法も検討する必要がある。
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	○		職員は情報セキュリティに関する研修を受け、個人情報鍵付きキャビネットに収納し、日頃から個人情報の取扱いに配慮している。	
	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	○		1日の予定表やカードを利用するなど視覚的な手掛かりを用い、一人ひとりの特性等に合わせた伝わりやすい工夫、対応を行っている。また、分かりやすく端的に話すようにしている。	
	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	○		少しずつ取り入れるよう段階を経て計画、実施中である。今年度はまず、ボランティアを受け入れた。	講演会などのイベントはあるが、療育の見学等を地域にPRしていくことも必要と考えている。

		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
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	○		防犯訓練を今年度は計画、実施する。 マニュアルは作成しているが内容は保護者に周知していない。感染症が流行した時の対応などは、簡素化した内容をしおり、掲示等で伝えている。	定期的にマニュアルの読み合わせや見直しを行い、発災時に安全な避難行動がとれるように引き続き取り組んでいく。
	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	○		児童発達支援センター全体で年4回、避難訓練を行っている。また、職員は所内で設定したAEDの研修や、区の救命講習にも参加しており、緊急時に備えた対応を身につけている。	
	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	○		利用契約時に児発管、看護師が必ず聞き取りをし状況を把握している。また、個人情報には十分に配慮している。	
	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	○		今年度は1名対応。医師の指示書に基づいた対応をしている。給食が外注のため、アレルギー食は保護者に対応してもらっている。	食物アレルギーのある利用者については、医師の指示に基づいた対応を徹底する。
	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	○		日々、終礼時に確認し職員で共有している。再発防止に努めている。	ヒヤリハットを記録しているので事例集を作成する予定である。
	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	○		制度に基づいて行っている。虐待防止委員会を設置し、OJTを行うなど虐待防止に取り組んでいる。	
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	○		危険防止のためにやむを得ず行う可能性があることは個別支援計画に記載・説明し、保護者の理解を得ている。 終礼にて日々報告を行い、職員の対応の振り返りを実施している。園医による小児科検診時などに、危険防止のため身体を押さえる行為があった時はケース記録に記載、保護者へも周知している。他の対応方法がなかったかなど職員で話し合っている。	

○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。