

事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:平成30年11月14日

公表:平成31年 3月29日

事業所名 名古屋市西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	○		厚生労働省令に定めた基準上は満たしていますが、行事の時は遊具を減らしスペースを確保しています。	
	2 職員の配置数は適切である	○		職員以外に、ボランティアの方にもお手伝いをお願いしております。	基準以上の配置はしておりますが、細やかな療育のため人員の確保に努めてまいります。
	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	○		設備は段差がないように作られており、廊下には子ども向けの手すりが備え付けられています。	子どもの安全確保のために設備の点検を随時行っています。
	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	○		毎日掃除を行っています。	
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	○		クラス毎、担当係毎に年度の振り返りを行い、職員会議の場でまとめとともに次年度の方向性を検討しております。	事業の目的と結果(効果)を意識した振り返りを行うようにします。
	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	○		保護者向け評価表による実施は今年度から行っていますが、今までも毎年、保護者アンケートにより意向を把握し業務改善を行ってきました。	
	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	○			30年度より実施いたしました。
	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		○	外部評価は行っていないが、名古屋市役所の担当課による事務指導を受け、改善をしています。	
	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	○		当センターの医師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などによる指導の機会を設けています。	職員の外部研修への派遣は課題のひとつと考えています。
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	○		子どもの状況や保護者との意見交換を踏まえ、当センターの医師や専門職の指導も仰ぎ、支援計画の作成にあたっています。	
	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	○		診療の際に実施した発達検査の結果を状況把握に使用しています。	当センターでは、標準化された発達検査は、診療時や就学前など必要に応じて実施しております。子どもの適応状況については専門医を交えたケース会議等で把握に努めています。
	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」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	○		発達支援については、療育プログラムに個別目標を設定していますが、家族支援・地域支援については日々の連絡帳や保護者懇談、学習会の場などで行っています。	
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○			
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		理学療法士や作業療法士などの専門職の助言を得ながら療育プログラムを作成しています。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		繰り返し実施することで身に付く能力もあるため、同じプログラムを実施することも多いですが、子どもが飽きないように、変化をつけるようにしています。	
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	○		集団活動が主ですが、その中に個人で行う活動を組み入れています。		

	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	○		朝礼で全体の打ち合わせを行い、各クラスでは子どもの登園前に、活動内容や役割、注意事項などを確認し準備を行っています。	
	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	○		清掃後や事務作業中、翌日の準備時などに話し合う習慣がっています。週1回の全体会議で各クラスから支援に関する課題を発表し、全体で討議する機会も設けています。	
	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	○		保護者への連絡帳に毎日子どもの様子を記載し、職員間で情報を共有するための記録は別に残しています。	
	20	定期的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	○		子どもの日々の様子や変化について担任間で情報共有する他、理学療法士などの専門職にも毎月、様子を見てもらい、その助言を受けています。	
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	○		相談支援専門員が参画しています。	
	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	○		保健師や相談支援専門員、担任が必要な施設と連携して支援を行っています。	
	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	○			
	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	○			
	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	○		移行先には支援計画と1年のまとめの資料を送付する他、退園後に移行先の施設を訪問し情報共有を行っています。	
	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	○		保育園等への移行の場合と同様にしています。	
	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	○		他の療育センターとの情報交換の他、合同で研修会を開催しています。	
	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	○		近隣の保育園幼稚園との交流保育を毎年行っています。	
	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	○		相談支援専門員が参加しています。	相談支援専門員と通園部の情報共有を積極的に行ってまいります。
	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	○		連絡帳や親子登園時、送り迎えの時などに積極的に保護者と話し、情報を共有しています。	
保護	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	○		保護者向け学習会を実施しています。	
	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	○		契約時の重要事項説明書での案内の他、入園前と入園直後にオリエンテーションを開催し説明を行っています。	
	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	○		個人懇談を実施し、保護者のニーズを把握し、子どもの様子を伝えた上で、支援計画について説明を行い、同意を得ています。	
	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	○		定期的な懇談会の他、日常的にも保護者からの相談には助言を行い、判断が難しい場合には担任や専門職と話し合った後に回答するようにしています。	
	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	○		保護者会の開催場所の提供や資料の準備などの支援を行っています。また、クラス懇談会を通じたりして、保護者同士のつながりをサポートしています。	

者への説明責任等	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	○		クラスで対応できることは速やかに対応し、クラスだけでは対応が難しい事柄は組織的に対応をするようにしています。	
	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	○		毎月キララ便り(会報)を発行しています。行事予定や活動概要については必要に応じて発信しています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		個人情報の漏えいがないよう、個人情報の記載された紙を溶解処分したり、施設外に持ち出さないようにしています。また話をする際も個人が特定されないように配慮しています。	「西部地域療育センターにおける情報の保護及び管理の方法に関する定め」に従い、今後も個人情報の取扱いに注意を払ってまいります。
	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	○		視覚的な支援を併用したり、集中しやすいように環境調整をしています。保護者向け資料について外国人など日本語が得意でない方がいらっしゃる時は印刷物にルビをふるようになっています。	
	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	○		運動会や卒園式などの行事には、地域の代表の方を来賓としてお招きしております。	隣接する地域のコミュニティーセンターを通じ、療育センターのPRに努めてまいります。
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	○		毎年、警報発令時・地震発生時など緊急時の当所への対応についての案内を保護者に配布しております。また、毎月、火災や地震発生を想定した訓練も実施しております。	職員向けの周知・訓練を充実させてまいります。
	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	○		災害対策の訓練は毎月行っています。	
	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	○		入園時やクラス替えの際に、保護者に子どもの状態や状況を確認する書類を記載してもらっています。	
	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	○		主治医の指示書や保護者の要望に応じてアレルギーの除去食を提供し、解除の際には主治医の意見書を提出してもらっています。	
	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	○		ヒヤリハット事例が発生した際には、会議で報告を行い書類を作成して、回覧して保管をしています。	
	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	○			毎年、虐待防止研修を実施するよう努めます。
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	○		体幹の弱い子どもに対し姿勢保持のためのベルト等を利用する場合には、理学療法士や医師が保護者の同意を得ています。	身体拘束の事例はありませんが、身体拘束を行う場合には、医師である所長を含め組織的に決定をし、保護者に説明し同意を得たうえで、支援計画にも記載することになります。

○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。