

## 事業所における自己評価結果(公表)

もとす広域連合 幼児療育センター

指導員数20名

令和6年1月5日集計

|             | チェック項目   | はい | いいえ | どちらとも<br>いいない | 工夫している点  | 課題や改善すべき点を踏まえた<br>改善内容又は改善目標  |
|-------------|--|----|-----|---------------|--|---|
| 環境・<br>体制整備 | 1<br>利用定員が指導訓練室等<br>スペースとの関係で適切で<br>あるか  | 18 | 0   |               | 2<br>・各年次でどの時間にどの教室を使用す<br>るのか事前に調整しています。  |   |
|             | 2<br>職員の配置数は適切であ<br>るか   | 18 | 0   |               | 2<br>・グループ内の職員配置については、経<br>験年数等を考慮し、提供するサービスに<br>偏りが生じないよう配置する事を心がけ<br>ています。                                 | ・年度によって個別対応が必要なお子<br>さんが多く利用して頂いたり、グルー<br>プ指導での対応が望ましいお子さん<br>が多かったりと、必要な職員の数がま<br>ちまちですが、極力お子さんの実情に<br>合わせて対応ができるよう職員の配<br>置には気を配るようにしていきます。 |
|             | 3<br>生活空間は、本人に分かり<br>やすく構造化された環境に<br>なっているか。また、障害<br>の特性に応じ、事業所の設<br>備等は、バリアフリー化や<br>情報伝達等への配慮が適<br>切になされているか                    | 19 | 0   |               | 1<br>・クッキングはランチルームで、身体を動<br>かす活動はホールでといった様に活動内<br>容によって部屋を使い分けるようにして<br>います。<br>・施設は平屋で室内はバリアフリー化し<br>てあります。 | ・屋外の段差が危険だった箇所になだ<br>らかなスロープを設置したり、段差が<br>見分けにくい箇所をマーキングするこ<br>とで段差が目立つようにするなどの対<br>応をしています。その他の所について<br>も気が付いたところがあればその都度<br>対応するようにしていきます。  |
|             | 4<br>生活空間は、清潔で、心地<br>よく過ごせる環境になっ<br>ているか。また、子ども達の<br>活動に合わせた空間となっ<br>ているか  | 20 | 0   |               | 0<br>・毎時間ごと、環境整備に努めています。   | ・汚れが気になる箇所はその都度掃<br>除をするように心がけていきます。  |
| 業務改善        | 5<br>業務改善を進めるためのP<br>DCAサイクル(目標設定と<br>振り返り)に、広く職員が参<br>画しているか  | 14 | 0   |               | 6<br>・その都度グループで、改善点について<br>話し合うようにしています。   | ・職員数が多いため、グループごとの<br>小さな単位でまずは話し合い、全体に<br>伝えていくようにすることで、業務の効<br>率化を図るようにしていきます。   |
|             | 保護者向け評価表により、<br>保護者等に対して事業所<br>の評価を実施するととも<br>に、保護者等の意向等を<br>把握し、業務改善につなげ<br>ているか  | 20 | 0   |               | 0<br>・評価表だけでなく、モニタリング等で出<br>た改善点についてもその都度検討するよ<br>うにしています。   | ・事業所評価の時期だけでなく、いつ<br>でもご意見が頂けるように意見箱を設<br>置しています。   |
|             | 7<br>事業所向け自己評価表及<br>び保護者向け評価表の結<br>果を踏まえ、事業所として<br>自己評価を行うとともに、<br>その結果による支援の質<br>の評価及び改善の内容を、<br>事業所の会報やホーム<br>ページ等で公開している<br>か | 19 | 0   |               | 1<br>・ホームページにて事業所評価の結果を<br>公表し、ご指摘のあった点につきましては<br>改善に努めています。   | ・事業所評価の結果は職員会でも取り<br>上げ、周知していきます。   |

|          |   |   |    |   |                                     |  |  |
|----------|---|---|----|---|-------------------------------------|--|--|
|          | 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   |    |   |                                     |  | ・第三者による外部評価は行っておりません。  |
|          | 9   | 職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか   | 19 | 0 | 1                                   | ・各種研修会には積極的に参加するようにしています。  | ・当施設の職員対象とし、講師の先生をお招きして内部研修会を行い、職員の資質の向上に努めていきます。<br>・今年度は、年3回全職員を対象として、ケース検討会を行い、資質の向上に努めました。来年度についても、個々の職員の支援に関する悩みを解決できるような研修を考えていきたいと思います。 |
| 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   | 20 | 0 | 0                                   | ・保護者のニーズを確認した上で、グループ内で相談、分析しながら作成するように努めています。  | ・支援の方向等について悩むこともあるかと思いますが、各学年リーダーを中心にみんなで話し合う時間をその都度作るよう心掛けていきます。  |
|          | 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   | 18 | 0 | 2                                   | ・必要に応じて各種検査を行い対応しています。   | ・発達検査だけでなく、TASPなどを使い、多方面からお子さんの様子を把握できるようにしています。今後は感覚プロフィールなども活用していきます。  |
|          | 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か | 20 | 0 | 0                                   | ・グループ内で検討し、支援内容等設定しています。   | ・児童発達支援ガイドラインや自立活動の項目にそって支援するようにしています。今後は、それぞれの目標がどの項目に対応しているのか保護者の方にも明確に伝わるような工夫をしていきたいと考えています。   |
|          | 13  | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | 20 | 0 | 0                                   | ・3歳児以上は主にグループ指導に取り組んでいますが、お子さんの様子に合わせて、目標や内容、支援の仕方を変え、それぞれの支援計画に沿った内容を提供できるよう心がけています。                        | ・グループで話し合う時間を持つことで、個々の支援内容も共通理解できるよう心掛けていきます。  |
|          | 14  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | 17 | 0 | 3                                   | ・活動については学年ごと、指導時間ごとに話し合って立案するよう心がけています。  | ・時間を有効活用するよう、環境整備や支援の準備をしながら、プログラムについては考えを出し合っています。隙間時間の有効活用を呼び掛けていきます。  |
|          | 15  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか   | 19 | 0 | 1                                   | ・子ども達の達成度を確認しながら、固定化しないよう少しずつ変化を加えるよう心がけています。  | ・繰り返し経験することや少しずつ変化させ積み重ねていくことを大切にしていますが、保護者の方には変化がないと伝わることもあるので、丁寧に説明するよう職員に周知していきます。  |
|          | 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る児童発達支援計画を作成しているか   | 20 | 0 | 0                                   | ・相談支援事業所の面談では、お子さんの個別の姿を、児童発達支援事業所のアセスメントでは集団指導の中でのお子さんの姿を確認させていただき、個別支援計画書を作成したり、お子さんの様子に合った指導時間を決めたりしています。 | ・集団指導を利用しているお子さんの個別の力を把握したり、個々のニーズに沿った支援ができるよう提供する支援の内容を適宜検討していくようにします。  |
| 17       | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | 18  | 0  | 2 | ・指導時間ごとにその都度関係する職員が集まって打ち合わせをしています。 | ・指導の直前に打ち合わせをすることも多いですが、支援の内容や役割についても確認していきます。   |  |

|    |  |    |   |   |   |   |
|----|--|----|---|---|---|---|
| 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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                           | 17 | 0 | 3 | ・指導時間ごとに振り返りをし、気付いた点を話し合い次の指導に繋げています。   |   |
| 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  | 19 | 0 | 1 | ・毎回指導記録をとり、次の支援に繋げるように心がけています。  |   |
| 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   | 19 | 0 | 1 | ・6ヶ月毎にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しを行っています。  |   |
| 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                               | 17 | 0 | 3 | ・関係する職員が会議に出席するように心がけています。  | ・会議という形にこだわることなく、いつでも集まって話ができるよう職員に周知していきます。                      |
| 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   | 17 | 0 | 3 | ・保健センター、福祉課、園等と連携を取りながら支援を勧めるように心がけています。  | ・保護者の同意を得た上で、園訪問を積極的に行っています。保健センターや教育委員会とも連絡を取り合い、情報を共有していきます。    |
| 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)<br>市域の保健、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 | /  | / | / |   |   |
| 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)<br>子どもの主治医や協力医療機関等と連携体制を整えているか             | /  | / | / |   |   |
| 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                   | 18 | 0 | 2 | ・保護者を通して常に支援計画の内容は関係機関に伝えられるようにしています。また、必要に応じて園と連絡を取り合い、園に訪問させていただいたり、センターでの指導の見学等もさせていただいています。 |   |
| 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か                               | 16 | 0 | 4 | ・保護者を通して常に支援計画の内容は関係機関に伝えられるようにしています。また、必要に応じて直接連絡を取り合うようにもしています。                               | ・指導の記録や個別支援計画、サポート情報などをファイリングし、次のステージへ申し送りできるよう努めています。            |
| 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、助言や研修をうけているか                        | 17 | 0 | 3 | ・各種研修会に積極的に参加し、資質の向上に努めるようにしています。   | ・他施設で行われる研修会にも積極的に参加することができるようにしていきます。                            |
| 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   | /  | / | / | ・3歳児以上のお子さんのほとんどは保育園・幼稚園にも通っている為、様々な子どもと活動する機会が持っていると考えています。                                    | ・未就園児につきましては、地域の子育て支援センターや各園の園庭解放等を利用し様々な子どもと活動する機会を作れるよう伝えていきます。 |
| 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   | /  | / | / | ・担当者が参加しています。   |   |

|            |                     |   |    |   |             |  |   |
|------------|---------------------|---|----|---|-------------|--|---|
| 保護者への説明責任等 | 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   | 19 | 0 | 1           | ・短時間ではありますが毎回指導後には保護者とお子さんの様子について話し合う機会を設け、共通理解できるように努めています。   | ・「事業所内相談支援」の制度を利用される保護者の方が増えます。時間を取ってゆっくりお話ができるので、活用していただけるよう周知してきます。   |
|            | 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   | 12 | 0 | 8           | ・指導を見学して頂く事で、お子さんへの関わり方に気付いていただいたり、指導後、家での対応について直接お話をするように心がけるなど、ペアレントトレーニングの手法を踏まえてお話しするよう心掛けています。  | ・家族支援については、ペアレントトレーニングに限らず、どの職員も丁寧に行うよう心掛けていきます。  |
|            | 32                  | 運営規定、利用者負担について丁寧な説明を行っているか  | 17 | 0 | 3           | ・初回契約時に個別に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か | 19 | 0 | 1           | ・児童発達支援計画を作成した際には必ず保護者に提示し、説明をし、同意を得るようにしています。   |   |
|            | 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か  | 19 | 0 | 1           | ・指導後には子育ての悩み等の相談にも応じています。また、「事業所内相談支援」の制度を利用して相談されるケースもあります。   | ・担当の職員と十分に話せるよう時間の使い方に工夫する必要があると思いますので、検討していきます。  |
| 保護者への説明等   | 35                  | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等の開催等により保護者同士の連携を支援しているか  | /  | / | /           | ・保護者会は組織していませんが、毎週顔を合わせる保護者同士で情報交換できるといいなと考えています。  | ・職員が積極的に保護者の方に話しかけ、保護者同士がお話ししやすい関係を作れるよう橋渡しをしていきたいと思っています。  |
|            | 36                  | 子どもや保護者からの相談の申入れについて、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                           | 20 | 0 | 0           | ・「事業所内相談支援」の制度を利用し相談体制の強化をしています。初回契約時に個別に説明すると共に、館内の掲示板に制度の紹介の掲示し、保護者の方に周知するよう努めています。申し出があった場合にはできるだけ迅速に対応するよう心がけています。                       |   |
|            | 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か   | 15 | 1 | 4           | ・もとす広域連合広報紙「わっちら」、ホームページ等にて活動概要等について発信しています。<br>・ホームページについては、療育センターの情報を随時更新しております。<br>・年4回発行される、もとす広域連合広報誌「わっちら」の中では、療育センターの療育内容について紹介しています。 | ・ホームページをご覧になれない方もいらっしゃるのので、施設内掲示板にホームページにのせた内容を掲示するようにしていますが知られていないので、周知できるように工夫したいと思っています。<br>・広報誌「わっちら」についてもお家に届かない方向けに施設内で閲覧できるようにしていますので、知らせていきたいと思っています。 |
| 38         | 個人情報の取り扱いに十分注意しているか | 20  | 0  | 0 | ・十分注意しています。 |  |   |

|         |    |   |    |   |    |  |   |
|---------|----|---|----|---|----|--|---|
|         | 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  | 19 | 0 | 1  | ・外国人である保護者の方にも支援の内容が伝わるよう、翻訳機を使いながら説明をするようにしています。  |   |
|         | 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所運営を図っているか  | /  | / | /  | ・地域住民の方を招待するような行事がありませんが、指導で公園など地域へ出向いた時は、地域の方と交流する機会があります。公共の場での行動の仕方を子どもたちが学習できるよう心がけています。 |   |
| 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、感染症対策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        | 20 | 0 | 0  | ・各種マニュアルは職員間で周知し、保護者には掲示等でお知らせするようにしています。  |   |
|         | 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  | 20 | 0 | 0  | ・年に2回避難訓練を実施しております。  |   |
|         | 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か  | 16 | 1 | 3  | ・発作等については保護者が常に指導を見学しているため、保護者の判断も仰ぎながら対応するようにしています。   | ・相談支援からの情報提供や、アセスメント時の保護者の聞き取りなどで、お子さんの状況は確認させていただいております。職員に周知されるように徹底したいと思います。 |
|         | 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                                       | 17 | 0 | 3  | ・医師の指示書を提示して頂いてはませんが、食品を扱う際は、必ずアレルギーについて保護者に確認をし、アレルギーの食品を取り除くなど、保護者の指示のもと対応しています。           | ・食物アレルギーについても毎年聞き取り調査をしております。聞き取りした情報を職員が確実に把握しているよう徹底していきたいと思います。              |
|         | 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  | 9  | 0 | 11 | ・危険箇所は気付いた時に職員間で共有できるよう報告したり、ヒヤリハットの事例については記録し職員会議で周知徹底するようにしています。                           | ・事例としては少ないのでヒヤリハットの事例として認知されていないようですが、そのような事例があった際には職員会議で取り上げるようにしています。         |
|         | 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   | 19 | 0 | 1  | ・代表者が毎年研修会に出席し、研修報告会を設け、職員に伝達するようにしています。   | ・虐待防止の研修の機会を設けています。代表者が受けた研修の資料を使い、職員に周知するようにしていきます。                            |
|         | 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 | 14 | 0 | 6  | ・身体拘束をするようなケースはありません。  | ・身体拘束が必要な場合については事前に保護者ともよく協議し、了解を得たうえで支援計画に掲載するように徹底していきます。                     |