

令和3年度児童発達支援自己評価表

事業所職員向け児童発達支援自己評価表の集計結果(公表)

公表 : 令和4年2月

事業所名 西東京市こどもの発達センターひいらぎ

職員数 24 回収数 22 割合 92 %

		はい ①	いいえ ②	無回答 ③	工夫している点・改善内容・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	21	1	0	・法令を遵守した適切なスペースが確保されています。
	② 職員の配置数は適切である	17	5	0	・基準を上回る職員配置が行われています。 ・欠席児がいる場合等もあり、日々職員配置を適正人数にするように配慮しています。
	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。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	22	0	0	・お子さん、クラスに合わせて、視覚的に分かりやすく、整えられた環境を作る配慮や工夫をしています。 ・関係機関のたよりやチラシなど、各種情報を掲示しています。 ・保護者がマジックミラー越しに指導の様子を見学できるようになっています(この間、感染防止対策で見学を制限した時期がありました。)
	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	22	0	0	・新型コロナウイルス感染症対策として、ドアノブや床、おもちゃ等を毎回消毒し、来所者には検温・手指消毒を徹底しています。 ・お子さんに合わせ、クラスごとに生活しやすく、わかりやすいように配慮しています。 ・不必要な箇所にはカーテンをし、見えない工夫をしております。 ・トイレのドアやカーテンの開閉に配慮し、プライバシーを保つようにしています。
	⑤ 乗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	21	1	0	・保護者の方にアンケート調査を行い、業務改善に努めています。 ・クラスごとのカンファレンス、職員会議、職員同士のコミュニケーションの中で課題を共有し、業務改善を進めてまいります。

業務改善	⑥	保護者等向け評価表により、保護者に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意見等を把握し、業務改善につなげている	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価表による調査を実施しています。</li> <li>・年度末までに検証し、翌年度以降の業務を改善するよう努めています。</li> </ul>
	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、その結果により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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所評価は、集約・検証し、業務改善に努めています。</li> <li>・事業所評価は、市のホームページで公開しています。</li> </ul>
	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	22	0	0	定期的な第三者評価機関による外部評価を実施しています。なお、令和4年4月に児童発達支援センターに移行するため、実施計画に基づき行う予定です。
	⑨	職員の質の向上を行うために、研修の機会を確保している	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スーパーバイザーによる指導の検証研修の機会を、年1回確保しています。</li> <li>・新人職員に対して、別途、職場内で研修を実施しています。</li> <li>・外部研修は、希望により参加できるよう配慮しています。</li> </ul>
	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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職における各種アセスメントを実施しています。(小児神経科医、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、臨床心理士等)</li> <li>・基本的な生活習慣や、遊び、生活の中での様子や取り組みは、毎日の個別記録により、定期的にあセスメントを行っています。また、課題を客観的に分析し、次期の計画を作成しています。</li> </ul>
	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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国リハ式＜S-S法＞言語発達遅滞検査を定期的実施し、発達を確認するよう努めています。</li> <li>・お子さんの状況に合わせて、田中ビネー知能検査Ⅴ、新版K式発達検査等を実施しています。</li> </ul>

## 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「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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援計画を立案し、支援を実行していくための職員研修を実施しています。</li> <li>・各クラス内でのお子さんのアセスメント、それに基づく指導についての検討を丁寧に行っています。</li> </ul>
⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援計画を日常指導の中で、お子様に合わせて個別に具体化して実施しています。</li> </ul>
⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンスの時間を取り、各クラスでお子様に合わせたプログラムを立案しています。</li> </ul>
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・季節や子どもの状態に応じた行事を含め、日々のプログラムを実施しています。</li> </ul>
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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団生活の中で、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ます。</li> </ul>
⑰	支援開始前には、職員間で必ず打ち合わせし、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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体及びクラス内でプログラムを作成し、それに基づき、天候や体調面に合わせてその日のプログラムを確定させます。また、出席状況に応じた役割分担等を、始業前に必ず確認しています。</li> </ul>
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ふり返りを行い、気付いた点等を共有している	21	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援終了後、職員間で打ち合わせ及び個別記録の時間を確保し、気付いた点等を共有するように努めています。</li> </ul>
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・改善に繋げている	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の記録は、お子さんごとに個別に記入しています。</li> <li>・記録や打ち合わせでの気づきを支援の検証・改善につなげるようにしています。</li> </ul>
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	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援計画の見直しは、6ヶ月に1回定期的に行っています。</li> </ul>

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	22	0	0	・障害児相談支援事業所のサービス担当者会議は、実施される際には、児童発達支援管理責任者及び担当職員が参画しています。 相談支援事業所や、他の児童発達支援事業所を利用・併用しているお子さんについては、担当者や児童発達支援管理責任者が訪問や連絡を取るなど、適宜対応しています。
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	22	0	0	・母子保健担当者とは、月1回会議を実施しています。子ども家庭支援センターとは、適宜の連携のほか、年に数回の会議を実施しています。 ・保育園、幼稚園とは、個別のケースごとの連携の他に、園への巡回訪問、公開講座や公開療育にご参加いただくなどの連携を行っています。
㉒	医療的な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、福祉障害、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている。	22	0	0	・保健、医療、福祉等関係機関と連携した支援を行うように努めています。
㉓	医療的ケアが必要な子ども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関係等と連絡体制を整えている	22	0	0	・お子さんの主治医から医療情報提供書などの提出を受け、連絡体制を整えています。
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	22	0	0	・保育所、幼稚園、特別支援学校等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っています。
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	22	0	0	・就学相談に関する説明会を実施し、保護者への情報提供に努めています。 ・市内特別支援学級、支援教室の説明会を実施し、保護者への情報提供を行っています。 ・就学支援シートを作成して、情報共有と相互理解を図っています。
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	22	0	0	・専門機関と連携し、助言を受けることのほか、研修を受講しています。

との連携	⑳	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	14	7	1	・単独療育グループのクラスでは、市内の公設民営の保育園との交流を年に数回計画しています(ただし、昨年度より感染症対策のため実施を見合わせています)。
	㉑	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等は積極的に参加している	22	0	0	・自立支援協議会には事務局として、また、作業部会には委員として参加します。
	㉒	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	22	0	0	・マジックミラー越しにお子さんの様子を見ることができ、相談が気軽にできるようにしています。 ・保護者の方と担当職員、相談員が話す機会が取れるよう工夫しています。
	㉓	保護者の対応力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	22	0	0	・市民講座として、「ペアレントトレーニングエッセンス講座」を、年2回実施しました。 ・保護者会にて、学習会等を実施しています。
保護	㉔	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	22	0	0	・契約時に説明を行っています。
	㉕	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	22	0	0	・個人面談の時間に説明し、保護者の方から同意を得ています。
	㉖	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	22	0	0	・定期的な個人面談以外に、送迎時又は連絡帳等も利用し、コミュニケーションを図るようにしています。
	㉗	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	22	0	0	・単独療育グループの父母の会の活動について、所長を中心に連絡調整を行っています。

③⑥	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	22	0	0	・担任だけでなく、児童発達支援管理責任者、相談支援担当者及び所長などが対応しています。
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	22	0	0	・単独療育グループでは、毎月定例の保護者会を催しています。月1回、おたよりを配布し、丁寧に説明しています。メール配信サービスを使用し、必要に応じて、連絡事項をお伝えしています。
③⑧	個人情報の取り扱いに十分注意している	22	0	0	・管理については、個人情報保護に関する法令等を周知徹底しています。
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	22	0	0	・連絡帳等、記載に気になることがあれば、電話連絡を行っています。 ・意思疎通や情報伝達のための配慮をしています。
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所運営を図っている	19	3	0	・相談、市民講座等、地域支援事業を行っています。 ・児童降園後、園庭を市民に開放しています。
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	22	0	0	・各種マニュアルを作成しています。 ・月に1回避難訓練を実施しています。
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	22	0	0	・避難訓練は、ひいらぎ内で月に1回行い、住吉会館全体の避難訓練にも参加しています。
④③	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	22	0	0	・てんかん等疾患がある場合、通所開始時に必ず主治医からの指示書をいただき、確認し、必要に応じて対応マニュアルを作成しています。 ・お子さんの健康状況は、日々確認し、年に1度、保護者の方に医療カードの記載をお願いし、医療情報を確認しています。

市時等の対応

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なされている	22	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弁当持参のため、食物アレルギーに関してはご家庭で管理していただいています。</li> <li>・行事等で提供する際には、その都度保護者の方に確認しています。</li> </ul>
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	21	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・報告書を作成し、職員間で共有しています。</li> </ul>
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	21	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回、職員研修を実施しています。</li> <li>・子ども家庭支援センターの連絡会等に参加するなど、情報を共有を行っています。</li> </ul>
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	21	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束は、行いません。</li> </ul>