

令和4年度 当別町子ども発達支援センター自己評価表（公表）

公表：令和5年2月7日

実施事業：児童発達支援

職員数 7名

回収 7名

回収率 100%

| | 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 |
|----------|--|----|-----|---|
| 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 | 7 | 0 | *指導室は、指導員の目が届く空間で死角にならずに個別、集団での指導が行えるように、十分なスペースを用意しています。 |
| | ② 職員の配置数や専門性は適切であるか | 4 | 3 | *職務を担うための努力が見受けられないと感じる職員が一部いると思われる。 *言語聴覚士、作業療法士など専門性のある職員の配置を望む。(ことばの発達を見極める、運動面・操作面などの評価をしてほしい) *専門性について、個々に更なる向上が必要と思われるため、研修の受講、自己研鑽に努めます。 |
| | ③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 7 | 0 | *事業所内はバリアフリー化されていますが、危険な箇所等がないよう、職員間で点検し、確認し合います。 *指導の前後で、センター内や遊具の消毒を行っています。引き続き感染防止対策を徹底して行い、安心して通園できるように心がけます。 |
| 業務改善 | ④ 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 | 7 | 0 | *指導の前後には、職員間でミーティングを行っていますが、引き続きPDCAサイクルを心がけます。 |
| | ⑤ 保護者向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか | 7 | 0 | *平成29年度より保護者に向け、事業所の評価を実施し、ご協力をいただいております。保護者向け評価表を活用し、保護者の方の意向の把握に努めております。 |
| | ⑥ 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内容を、事業所の会報等で公開しているか | 7 | 0 | *センター内の掲示板に掲示するとともに、当別町のホームページにて公開しております。 |
| | ⑦ 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 | 7 | 0 | *コロナ禍の影響もあり、オンラインでの研修の受講が増えているが積極的に受講している。 *定期的実施しております専門支援事業で、臨床発達心理士を迎え、助言等を受けています。 |
| 適切な支援の提供 | ⑧ 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個別支援計画を作成しているか | 7 | 0 | *保護者との懇談やモニタリングを定期的に行い、主訴を把握し、児童一人ひとりの発達に応じた個別支援計画を作成しています。作成をする際には、相談支援事業所とも連携を図っています。 |
| | ⑨ 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 | 7 | 0 | *保護者に聴き取りを行い、発達状況を把握したり、外部で行った発達検査の結果等も、保護者の同意のもと把握し、支援計画に活かせるようにしています。 |
| | ⑩ 個別支援計画には、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」「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 | 7 | 0 | *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」に則した支援内容を個別支援計画に表記してあります。 |

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|--|
| | ⑪ | 個別支援計画に沿った支援が行われているか | 7 | 0 | *個別支援計画に沿った支援を心がけています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 0 | *職員間で意見を出し合いながら、支援の方法、活動の進め方等、共通の目標を持って取り組むことを目指しています。 |
| | ⑬ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 0 | *子ども一人ひとりや、グループの特性に合わせたプログラム内容となるよう、職員間で相談しながら計画しています。 |
| | ⑭ | 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個別支援計画を作成しているか | 7 | 0 | *個別の課題、集団の中での育ちを踏まえて、個別支援計画を作成しています。 |
| | ⑮ | 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 | 7 | 0 | *指導の前後で必ず職員間でミーティングを行います。特にグループ指導では、始まる前には、様子や流れ、支援方法を確認し合います。 |
| | ⑯ | 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 | 6 | 1 | *指導が終わった後は、支援の振り返りを行い、反省点等を職員間で確認し、共有していますが、リーダーとして積極的に声をかけ、職員間での意見を踏まえ、反省し、職員全員が参加し共有できるものとし、次の支援へとつなげていけるようにします。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく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 | 7 | 0 | *指導終了後は、支援の振り返りを行い、記録します。次回の指導の改善につなげていきます。 |
| | ⑱ | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか | 7 | 0 | *半年ごとにモニタリングを行い、個別支援計画の見直しを行っています。 |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑲ | 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 | 7 | 0 | *開催される場合には、担当者など、適任者を選び出席します。 |
| | ⑳ | 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 | 7 | 0 | *町内の乳幼児健診や遊びの広場、幼稚園、保育所等と連携を図っています。 |
| | ㉑ | 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の在宅支援のために、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て支援を行っているか | 5 | 2 | *現在、該当児童はおりません。必要に応じて、連携について保護者と相談しながら行い、必要な支援を行っていきます。 |
| | 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を受け入れる場合には、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 | 6 | 1 | *現在、該当児童はおりません。必要に応じて、主治医の指示書をもとに、緊急時の搬送先などの連絡体制を整えます。 |
| | ㉓ | 保育所や認定こども園、幼稚園等及び小学校や特別支援学校(幼稚部・小学)との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 7 | 0 | *保護者の要望に応じて、必要な情報の共有を図っています。学校によって、課題のある事柄もあり、今後情報共有、相互理解のもと、より充実した内容で実施したいと考えます。 |

| | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|
| | ②④ | 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 | 7 | 0 | *今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、北海道通園センター連絡協議会また、北海道立総合医療・療育センターの地域療育支援事業等、どちらもオンラインでの研修に参加し学ぶことができました。次年度も機会があれば学びの場として参加したいと考えます。 |
| | ②⑤ | 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 | 3 | *事業所として交流活動等は行っていませんが、児童が所属の園と並行通園ができるように通園時間等を調整したり、保護者の希望で所属先との連携などを行っております。 |
| | ②⑥ | (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか | 7 | 0 | *要請があれば必ず参加をするように調整しています。 |
| | ②⑦ | 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 | 7 | 0 | *日々の指導の際に、児童の様子や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別の相談の時間も設けます。 |
| | ②⑧ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか | 6 | 1 | *ペアレントトレーニングの保護者向けの研修等は行っていませんが、懇談で対応等の助言を少しずつでも伝えるように心がけています。職員はペアレントトレーニングの知識を習得できるように学習が必要と考えます。 |
| 保護者への説明責任等 | ②⑨ | 運営規定、支援の内容、利用者負担について丁寧な説明を行っているか | 7 | 0 | *センター利用契約時に説明を行っております。随時不明な点は、職員が説明するようにしています。 |
| | ③⑩ | 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「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか | 7 | 0 | *半年を目安に、定期的に保護者とのモニタリングを行い、支援内容を説明し、同意を得ています。 |
| | ③⑪ | 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 | 7 | 0 | *希望に応じて随時相談等受け付けています。定期的に懇談等を行い、適切な支援ができますよう心がけております。 *時期(状況)を逃さずに対応できるように心がけております。 |
| | ③⑫ | 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 | 2 | 5 | *新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、今年度は十分な活動ができませんでした。次年度は感染症予防を徹底しながら、グループ指導時に保護者同士が交流できる場を設けるなど、可能な限り開催できるように検討していきたいと考えます。 |
| | ③⑬ | 子どもや保護者からの申し入れについて、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か | 7 | 0 | *苦情等の申し入れ、または相談等があった場合には、苦情受付担当につなげ、迅速かつ適切に対応するように努めます。また職員間で共有をはかります。 |
| | ③⑭ | 定期的にお知らせ等を発行し、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 | 7 | 0 | *指導予定やグループ指導の活動予定、行事等を記載したセンターだよりを発行しています。 |
| | ③⑮ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | 0 | *個人情報が記載された書類等は、原則外部への持ち出し厳禁とし、取扱いには細心の注意を払っています。 |
| | ③⑯ | 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 | 7 | 0 | *わかりやすい伝達方法を工夫したり、児童、保護者一人ひとりに伝わるよう、職員間で相談しながら配慮できるよう努めます。 |

| | | | | | |
|--------|----|---|---|---|--|
| 非常時の対応 | ③⑦ | 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を策定し職員や保護者に周知しているか また、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 | 7 | 0 | *危機管理マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員間で共有しています。保護者に向けて、センター内の掲示板等で情報の周知を図ります。 *火災と地震の避難訓練を年2回実施しています。実施後はセンター内の掲示板にて報告しています。 |
| | ③⑧ | 事前に、予防接種やてんかん発作等の子どもの状況を把握しているか | 7 | 0 | *児童の健康上の配慮点や留意点について、職員一人ひとりが意識できるよう、定期的な確認と周知を行っていきます。 |
| | ③⑨ | 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 | 7 | 0 | *食事提供はありませんが、アレルギーの有無の確認を行い、アレルギーがあれば、活動にとり入れないようにしています。 |
| | ④⑩ | 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 | 6 | 1 | *危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員間で共有しています。 |
| | ④⑪ | 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 | 7 | 0 | *職員間で研修を行っています。今後可能な限り、外部の研修に参加したいと考えます。 |
| | ④⑫ | どのような場合に止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、個別支援計画に記載しているか | 7 | 0 | *現在対象児童はおりません。身体拘束に関しては、利用児童の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合に、切迫性・非代替性・一時性が要件となることを職員の共通認識としています。そして、行った場合には、記録に残すこととしています。対象児童がいる場合には、組織的に決定し、個別支援計画に記載する体制があります。 |