

公表:令和3年3月31日

事業所名 東京都立東大和療育センター分園よつぎ療育園

		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か	7	2		基準は満たしていますが、活動スペースが狭いので、物品の整理等を行い、利用者の安全を図る工夫を行っていきます。
	②	職員の配置数は適切であるか	7	2	多職種の専門職員を配置しています。	欠席者に応じて、職員数の調整を行っていきます。
	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か	7	2		視覚障害、聴覚障害に対しては、さらに配慮が必要です。
	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か	7	2	医療機器は壁に配置し安全に配慮しています。	限られたスペースを有効に使い、活動スペースを整えていきます。
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か	7	2		
	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か	7	2		保護者の意見は、日々の業務改善に繋げていきます。
	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か	7	2		保護者の意見を園としての自己評価に反映させ、支援の質を高める努力を行っていきます。
	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	7	2		第三者評価結果を職員間で共有し園としての取り組みに活かしています。
	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か	6	3	およそ1か月に1回職員研修を行っています。	
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か	7	2	各職種が計画策定に関わり、毎月1回ケース会議を実施しています。	利用児、保護者のニーズや課題を各職種が適切にアセスメントし、すり合わせを行っていきます。
	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	3	6		標準化されたアセスメントツールの検討を引き続き実施してまいります。
	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	6	3		
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	7	2		

⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	8	1	保育士・生活支援スタッフを中心にPT・ST・看護師の意見を取り入れて立案しています。	
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	8	1	固定化の方がよいこともあるので、固定化したプログラムもあります。	
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ことで児童発達支援計画を作成しているか	4	5	出席者が少ない日が多いため、2人以上出席の時は集団活動を実施しています。	
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か	9	0	朝にミーティングを実施してその日のスケジュール確認、担当者について確認を行っています。	
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か	9	0	ミーティングを行い各利用児の様子、活動の振り返りを行っています。	
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	9	0	ミーティング記録、連絡帳など記録をとっています。	記録が支援の検証・改善につながるよう、会議の持ち方等工夫が必要です。
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	7	2	月に1度ケース会議をおこなっています。	計画の見直しを必要なタイミングで行う必要があります。
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	7	2		
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	6	3		
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) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	6	3		関係者会議等には必ず出席しています。家族を通じて情報共有することが多いので、必要に応じて関係機関との連携が不可欠です。
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) 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	7	2	当園医師が主治医と主に文書で情報共有しています 年に一度主治医に健康資料の作成をお願いしています。	
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(幼稚園)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	6	3		
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	8	1	特別支援学校への就学については、MSWを窓口に関員等への情報提供は実施しています。	
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か	1	8		研修などの情報を得ていきます。
㉘	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	0	9		感染リスク、安全管理の面への十分な配慮が必要ですが、子ども同士の交流の機会を検討していきます。

関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携

	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	3	6		
	③⑩	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	8	1	親子通園なのでタイムリーに伝えることができます。	共通理解につながるよう保護者とのコミュニケーションを大事にしています。
	③⑪	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	4	5		
	③⑫	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か	6	3	利用開始前にMSW、通所係長でオリエンテーションを実施しています。	
	③⑬	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	7	2	面談を行い、支援計画の同意を得ています。	計画を示すタイミングが遅くならないよう計画的に「支援計画」を作成することとしました。
	③⑭	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	7	2	相談室(MSW)で実施しています。	
	③⑮	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か	6	3	保護者会はありませんが、行事の際に保護者同士交流の機会を持てるようにしています。親子通園のため自主的につながりやすさがあります。年に1度、当園生活介護の保護者会役員との懇談会を実施しています。	
	③⑯	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か	7	2		
	③⑰	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	8	1	季刊誌をお配りして情報提供を行っています。今年度はコロナ禍による規模縮小のため、日々の活動の様子を2週間に1回写真で紹介しています。	
	③⑱	個人情報の取扱いに十分注意しているか	9	0		
	③⑲	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か	9	0		
	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か	1	8		感染リスク、安全管理の面から難しさがあります。
	④⑪	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か	7	2		
	④⑫	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	9	0	災害時用予備薬をお預かりしています。	ご家族の参加を得て、避難訓練を実施しました。さらに災害連絡ツールを導入しました。
	④⑬	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か	9	0	利用開始前に医師の診察を受けてもらい保護者と情報共有しています。	
保護者への説明責任等						
非常時等の対応						

④④	食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか	9	0	月に1度給食・摂食委員会を開催し、医師、栄養科スタッフ、リハビリスタッフなどと確認を行っています。	
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か	8	1	委員会を設置しています。事例を職員で共有しています。	
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	8	1	虐待に関する研修を行っています。	
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	9	0	ケース会議等で医師、リハビリスタッフ、MSW等と共に検討し、医師から説明しています。	

◎ 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。