

# 事業所向け医療型・福祉型児童発達支援センター自己評価結果(公表)

公表:令和4年3月1日

事業所名 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

|          |   | チェック項目   | はい | いいえ | 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  | ○  |     | 新型コロナウイルス感染予防対策のため、密にならないよう利用定員の調整や人との距離について配慮しています。活動や人数によって、訓練室や保育室、共有部分を含めスペースの使い方を工夫して、リハビリや保育を進めています。 |
|          | ② | 職員の配置数は適切である   | ○  |     |  |
|          | 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   | ○  |     | 多様な障害に対応できるように、バリアフリーに留意した設備になっています。院内に掲示板を設けており、研修会等について情報提供しています。保育室の掲示物等は子ども達の活動の妨げにならないよう配慮し掲示しています。   |
|          | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている   | ○  |     |  |
| 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  | ○  |     |  |
|          | 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  | ○  |     | 自己評価はホームページで公表しています。   |
|          | 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                                   | ○  |     |  |
|          | ⑦ | 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   |    | ○   |  |
|          | ⑧ | 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  | ○  |     | 県内外の専門研修を通して、職員の資質向上に努めています。   |
| 適切な支援の提供 | ⑨ | 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   | ○  |     | 利用時の聞き取りや個別面談を通して、利用者の皆様のニーズや課題を確認し、多職種で連携しながら、個々に応じた計画を作成しています。   |
|          | ⑩ | 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   | ○  |     |  |
|          | ⑪ | 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」「家族支援」「地域支援」の視点を持って検討し、利用者の皆様と共有しながら支援しています。   |

|                          |   |   |   |   |  |
|--------------------------|---|---|---|---|--|
| 適切な支援の提供                 | ⑫ | 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  | ○ |   | 日々、多職種間で連携し活動プログラムを立案しています。  |
|                          | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  | ○ |   | 年齢や発達状況、特性に合わせた活動内容を検討しています。<br>子ども達の体験が広がるよう、引き続き、活動プログラムを工夫していきます。 |
|                          | 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合わせて児童発達支援計画を作成している                             | ○ |   | 新型コロナウイルスの影響で集団活動が出来ない際も、個別活動の回数を増やす等利用者の皆様のニーズに合わせて対応しています。         |
|                          | 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                              | ○ |   | 支援前後に毎回ミーティングで情報を共有し、検証・検討を行い、それらについて記録し、改善につなげています。                 |
|                          | 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                         | ○ |   |  |
|                          | 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  | ○ |   |  |
|                          | 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                                       | ○ |   | 親子通所のため、保護者と子ども達の状況を実際の場面を通して確認し、見直しの必要性を判断しています。                    |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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                           | ○ |   |  |
|                          | 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                                       | ○ |   |  |
|                          | 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             | ○ |   | 必要に応じて連携しています。   |
|                          | 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               | ○ |   | 必要に応じて、電話や訪問で連携しています。  |
|                          | 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                           | ○ |   | 利用者の皆様や関係機関のニーズに応じて、電話や訪問、文書にて情報共有しています。                             |
|                          | 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                    | ○ |   | 研修会等に参加しています。  |
|                          | ㉘ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある                                     |   | ○ | 統合する子ども達が増えているため、行っていません。  |

|            |         |  |   |   |   |
|------------|---------|--|---|---|---|
|            | 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  | ○   |   |   |
|            | ㊿       | 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   | ○   |   | 家庭や統合先の状況を共有しています。引き続き、より充実した支援に努めています。   |
|            | ㊿       | 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   | ○   |   | 親子通所であるため、随時、子ども達の状況や対応について共通理解し、支援することに努めています。今年度家族研修会については、新型コロナウイルス感染予防のため実施しませんでした。今後は人数や取り組み方を調整し、実施できるよう努めます。 |
| 保護者への説明責任等 | ㊿       | 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   | ○   |   |   |
|            | ㊿       | 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 | ○   |   |   |
|            | ㊿       | 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  | ○   |   | 相談内容等に応じて、各職種で対応しています。必要に応じて、多職種で検討し対応しています。  |
|            | ㊿       | 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   | ○   |   | 保護者会は行っていませんが、親子通所の中で、保護者同士の交流が持てるよう支援しています。地域の父母の会会報などを掲示し案内しています。   |
|            | ㊿       | 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                         | ○   |   | 申し入れや相談があった場合、多職種で検討し、対応しています。  |
|            | ㊿       | 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   | ○   |   | 掲示板や広報誌、facebook等で、各種情報や行事等について掲載しています。   |
|            | ㊿       | 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○   |   | 個人情報マニュアルに基づき、適切に管理しております。また、研修会を毎年行い、重要性の認識と取り組みを徹底し、万全の体制で取り組んでいます。   |
|            | ㊿       | 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  | ○   |   | 子ども達には、教材の工夫やコミュニケーション機器を取り入れています。また利用者の皆様には、パンフレットや書面等で情報伝達しています。  |
|            | ㊿       | 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   | ○   |   |   |
|            | 非常時等の対応 | ㊿  | 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 | ○ |   |
| ㊿          |         | 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   | ○   |   |   |
| ㊿          |         | 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  | ○   |   | 利用前には、利用者の皆様からの聞き取りを行い、主治医や看護師と連携し情報共有しています。  |

|         |    |  |   |  |  |
|---------|----|--|---|--|--|
| 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、医師の指示書に基づき対応がされている                                       | ○ |  | かかりつけ医のアレルゲン検査チャート等を提出していただき、職員間で共有し適切に対応しています。<br>食物アレルギーに関する医療安全研修を行っています。                                 |
|         | 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  | ○ |  | 発生した場合は、報告書の提出と会議で改善策を検討しています。<br>同じ事例が発生しないように、毎朝のミーティングでの口頭報告や書面回覧等で職員に周知徹底すると共に、危機管理意識をもって改善していくよう努めています。 |
|         | 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   | ○ |  | 虐待対応マニュアルや、研修会等を通して適切に対応しています。   |
|         | 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 | ○ |  | マニュアルに基づき、適切に対応しています。  |

○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。