

公表

事業所における自己評価結果

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		公表日		令和 8 年 2 月 2 日		
	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	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	○		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	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	○		朝ミーティングの時間に、こどもの人数や状況に合わせて対応できるよう職員配置について話し合いを行っています。	基準は満たしているが、職員の急な体調不良等が重なると、子どもの状況に合わせて職員を配置することが難しい時があります。		
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	○		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。保育室の掲示物はこ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。	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。終了した研修等は速やかに案内を撤去し、見やすさに留意していきます。		
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		施設内はこまめに消毒・清拭しています。また保育中は換気を行い、保育室の玩具や机、椅子等も使用後に清拭しています。			
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	○		活動内容によって個別対応が必要な状況が考えられる際は、事前に職員間で打ち合わせし、個別の部屋を用意するようにしています。			
業務改善	6	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。	○		その都度、改善に向けて担当職員で話し合いを行っています。また月に1回全体ミーティングを行い業務改善に努めています。			
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	○		評価表の結果を職員間で共有し、業務改善に繋げています。			
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	○		評価表に沿って各職員が業務を振り返り、全体ミーティングの際に、気になる点や改善点等の話し合いを行います。			
	9	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。		○		必要に応じて検討していきます。		
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	○		We b 研修にも積極的に参加し、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。法人内の研修は当日参加ができなかった場合、We b 研修で再度視聴し自己研鑽に努めています。			
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○			支援プログラムの公表はしているが、日々の支援プログラムについても意識して具体的に保護者に伝えていきます。		
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	○					
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○		職員間で支援するこどもの児童発達支援計画を共有しています。			
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	○					
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	○		親子通所のため、日々の行動観察と家庭や併行通園先の園等の状況を保護者にその都度確認し、支援について考えています。			
	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	○					

支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		活動内容によっては多職種間で連携し活動プログラムを立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			固定したプログラムが安心なことも多いため、変化がある時には伝え方や提示の仕方をより工夫して伝えていきます。
	19	こ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、支援が行われているか。	○			
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	○		普段の支援に基づき、多数の参加がある行事等では、更に予想される子どもの姿を職員間で共有し、活動を進めています。	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	○		口頭や日誌等で振り返りを行っています。	
	22	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。	○			
	23	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、適切な見直しを行っているか。	○		適切な時期にモニタリングを行っています。	
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○		支援について最も保護者とやり取りしている担当者が参画しています。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	○		センター施設が病院内にあることや支援学校が隣接しているため、状況に合わせて連携しています。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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。	○		保護者の同意のもと、必要に応じて電話や訪問等を通して連携しています。	
	27	就学時の移行の際には、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。	○		保護者や関係機関のニーズに応じて、電話や文書等を通して情報共有しています。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。	○		年に数回、県内の児童発達支援センターが集う研修会に参加しています。 地域の保育士さん等が対象の研修会に講師として参加しています。 保育所等訪問支援事業を行っている事業所が集まる会議に参加しています。	
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。	○		県内外の専門家から助言等を受ける研修会に参加しています。	
	30	(自立支援)協議会こ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。	○			必要に応じて、会議に参加していきます。
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。				
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	○		併行通園児が多いため、改めて交流の機会はありませんが、センターを利用しているこどものクラスによっては、他クラスのこどもたちと交流する機会があります。	
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	○		親子通所であるため、随時、こどもの状況を保護者と共有するように努めています。また相談にも応じています。	
34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	○		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。		
35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	○				
36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		保護者にこどもの姿を踏まえてニーズを確認しています。		

保護者への説明等	37	「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。	○		児童発達支援計画の内容を直接保護者へ説明し、同意を得ています。	
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	○		相談内容に応じて、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。	
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。		○	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。保護者サロンや父母の会会報の掲示をしています。	
	40	こ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、こ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。	○		申し入れや相談があった場合は、状況により多職種間でも検討し対応しています。	
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	○		ホームページ、掲示板、広報誌、Facebook等で、各種情報や行事等について掲示しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報マニュアルに基づき、適切に管理しています。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。	
	43	障害のあるこ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。	○		こども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。保護者にはパンフレットや書面等で情報伝達をしています。	
	44	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。		○		
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	○		定期的に研修を実施し、職員の意識向上に努めています。	
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	○		火災、地震、水害等を想定した避難訓練を月1回実施しています。	
	47	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。	○		利用前には、保護者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。	
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○		かかりつけ医のアレルギー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。食物アレルギーに関する医療安全研修を行っています。	
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	○			
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	○		安全計画に基づき、安全指導を実施しています。	利用状況によっては周知することが難しい時もあるため、意識して伝えていきます。
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	○		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。同じ事例が発生しないように毎朝のミーティングで口頭報告や書面回覧等で職員に周知徹底すると共に、危機管理意識を持って改善していくよう努めています。	
	52	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。	○		虐待対応マニュアルや、研修会等を通して虐待防止に対する意識の向上を図っています。	
53	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、こ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。	○		マニュアルに基づき、適切に対応しています。		