

令和2年 事業所における自己評価表

公表：令和 3年 3月

事業所名 高槻市立うの花療育園

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答	工夫している点、課題や改善すべき点など
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	24(60%)	8(20%)	8(20%)		園庭が使えない雨の日や年間行事でホールが使えない日は、他のスペースを活用しながら対応している。また、療育室内はスペースが狭いところもあり、廊下や医務室など、スペースをフル活用しながら個別支援に当たっている。しかし、感染予防の観点からは、状況によって室内が密になる場面が見受けられる。
	②	職員の配置数は適切であるか	37(92.5%)	2(5%)	1(2.5%)		クラス職員の人数は、基準より多く配置している。また、クラスにより子どもの動き等に違いがあり、必要な場面に合わせて配置の工夫をすることが望ましいと考える。現在は、クラス間での応援や主任が入り対応している。
	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か。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か	35(88%)	1(2%)	4(10%)		園庭の砂が流れている所があったり、築山のコンクリートがむき出しになっている所があり、補修や修繕が必要である。館内でカムダウンを取る場所については、療育室だけでは数が足りないため、廊下等を活用しパーテーションを使って区切る対応をしている。視覚支援をより理解しやすくするために、絵カードの見直しを行ったり、○×の使い方を確認し合う等が大切であるとする。
	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	33(83%)	5(12%)	2(5%)		毎日定期的に清掃および消毒するなど、日々環境整備には努力している。雨の日の混雑や老朽化に伴い、床、トイレなどリフォームの必要性も見受けられる。
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か	35(87.5%)	3(7.5%)	1(2.5%)	1(2.5%)	各職種、職位による様々な会議の中で、課題を共有し、取り組みを行なっている。
	⑥	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	37(92.5%)	2(4%)	0	1(2.5%)	親の会からのアンケート(好意的な意見・要望)をまとめ職員に公開しているが、全職員に周知する仕方については、工夫が必要であるとする。
	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	38(95%)	0	0	2(5%)	館内マガジンラックにファイリングしたものを置き、ホームページにも公開している。
	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	19(47.5%)	6(15%)	12(30%)	3(7.5%)	福祉サービス第三者評価については現状実施していないため、今後実施に向けて検討する考えである。
	⑨	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	38(95%)	1(2.5%)	0	1(2.5%)	様々な研修を受ける機会はあるが、今年度はコロナ禍により実施を見合わせたり、時期を考慮し対策を取りながら実施した研修もある。
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	37(92.5%)	2(5%)	0(0%)	1(2.5%)	児童発達支援計画(=個別支援計画)を作成している。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るため、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	33(82.5%)	4(10%)	2(5%)	1(2.5%)	年2回発達検査を実施し、保護者に報告している。アセスメントツールを十分理解できていない職員に対しては、具体的に周知できるよう取り組んでいく。
	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」「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	37(92.5%)	3(7.5%)	0(0%)	0(0%)	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	37(92.5%)	3(7.5%)	0(0%)	0(0%)	
	⑭	活動プログラム立案をチームで行っているか	32(80%)	6(15%)	2(5%)	0(0%)	クラス会議などで話し合い、活動プログラムに繋げている。また、立案過程を十分理解できていない職員への周知を行なっていく。
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	28(70%)	10(25%)	2(5%)	0(0%)	月ごとに活動を決めたり、内容を変化させて固定化しないよう努めている。また、周知については、よりわかりやすくする工夫等、改善に努めたいと考える。	

適切な支援の提供	⑮	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、児童発達支援計画を作成しているか	31(77.5%)	9(22.5%)	0(0%)	0(0%)	クラス担任で子どもの状況などを話し、児童発達支援計画(=個別支援計画)に反映作成している。
	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	26(65%)	12(30%)	2(5%)	0(0%)	日々確認できるよう、クラス担当が意識しているが、勤務時間の違いや状況によって十分に実施できない場合もある。支援内容については、クラス内で共有されているが、役割分担について曖昧な部分もある。今後ともボードや業務日誌でお互い確認できるよう努力していく。
	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	21(52.5%)	16(40%)	3(7.5%)	0(0%)	クラス内で話し合いを行ない、振り返りの時間を設ける努力をしている一方で、勤務日や時間等の関係で振り返りができず不十分な面もある。引き続き、努力していく。
	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	29(72.5%)	11(27.5%)	0(0%)	0(0%)	毎日の業務日誌や個人記録を必ず記入し、情報が共有できるよう努めている。今後とも支援の検証・改善につなげていくことが望ましいと考える。
	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か	25(62.5%)	15(37.5%)	0(0%)	0(0%)	
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か	33(82.5%)	5(12.5%)	1(2.5%)	1(2.5%)	
	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	34(85%)	4(10%)	1(2.5%)	1(2.5%)	
	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か	34(85%)	5(12.5%)	0(0%)	1(2.5%)	保健センターや訪問看護を含む医療機関等と連携し、支援を行なっている。また、進学先の学校等に、医療面の引継ぎも行っている。
	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か	34(85%)	5(12.5%)	0(0%)	1(2.5%)	必要に応じ主治医から書面で指示を受ける等して、医療対応を行っている。
	㉕	移行支援として、保育所や認定こども園、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	38(95%)	1(2.5%)	0(0%)	1(2.5%)	進路先への引継ぎを行なっている。
	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	39(97.5%)	0(0%)	0(0%)	1(2.5%)	進路先への引継ぎを行なっている。
	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	32(80%)	7(18%)	0(0%)	1(2.5%)	今年度はコロナ対応を加え、他市機関や他事業所と連携を取っている。研修については、上半期はコロナ禍の影響で中止が多かった。
	㉘	保育所やこども園、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	32(80%)	5(12.5%)	2(5%)	1(2.5%)	例年は地域の幼稚園に行き、また、幼稚園児が来園し一緒に遊ぶ交流保育を実施していたが、コロナ予防の影響で昨年・今年実施できていない。
	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	26(65%)	9(22.5%)	3(7.5%)	2(5%)	担当者が参加している。今後は、その内容等周知の仕方を考えていく。
	㉚	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	39(97.5%)	1(2.5%)	0(0%)	0(0%)	
	㉛	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	28(70%)	8(20%)	3(7.5%)	1(2.5%)	今年度後期にペアレント・トレーニングのおはなし会(保護者向け講座)を実施予定である。
	㉜	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	36(90%)	3(7.5%)	0(0%)	1(2.5%)	

保護者への説明責任等	③③	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」のわ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	37(92.5%)	2(5%)	0(0%)	1(2.5%)	
	③④	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	39(97.5%)	1(2.5%)	0(0%)	0(0%)	
	③⑤	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	35(87.5%)	3(7.5%)	1(2.5%)	1(2.5%)	
	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か	39(97.5%)	1(2.5%)	0(0%)	0(0%)	子どもや保護者の相談に応じて対応している。
	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か	39(97.5%)	0(0%)	0(0%)	1(2.5%)	園だよりやクラスだよりで引き続き発信する。
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意しているか	38(95%)	2(5%)	0(0%)	0(0%)	個人情報の取り扱いについては、常に意識している。
	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か	37(92.5%)	2(5%)	0(0%)	1(2.5%)	子どもだけでなく保護者に対しても、個々に合わせた情報の伝え方を意識している。
	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	33(82.5%)	4(10%)	2(5%)	1(2.5%)	例年であれば、夏まつりや園庭開放など地域住民の方へもお知らせしているが、今年度はコロナ禍のため実施できていない。また、中学生の職場体験も同様である。
非常時の対応	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か	39(97.5%)	0(0%)	0(0%)	1(2.5%)	各マニュアルに基づいた研修、訓練を行なっている。
	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か	40(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	毎月1回様々な状況を想定した避難訓練を行なっている。
	④③	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	39(97.5%)	1(2.5%)	0(0%)	0(0%)	入園前に詳細な情報を保護者から受け、対応にあっている。看護師はじめ、職員全体にも周知し共通認識を図っている。
	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されているか	37(92.5%)	2(5%)	0(0%)	1(2.5%)	事前に保護者から情報を取り、除去が必要な場合は、医師の指示書に基づき、対応を行なっている。
	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	36(90%)	0(0%)	2(5%)	2(5%)	事案が発生し、対応を行った日のヒヤリハットを連絡会で振り返り、再発防止を全体で共有している。
	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	38(95%)	1(2.5%)	0(0%)	1(2.5%)	毎年、園内での虐待防止や人権に関する研修をしている。
	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	34(85%)	5(12.5%)	0(0%)	1(2.5%)	契約時に必ず説明はしているが児童発達支援計画に記載はできていない。身体拘束については、虐待防止マニュアルに明記し、研修で学ぶ機会を設けている。

全体をとおして

まず、前年度の自己評価結果では、“どちらともいえない”評価が非常に多く、その原因を検証した。要因としては、項目の内容に直接携わっていない、役割や担当外であるが故に答えようがない等である。また、項目の内容に対して、該当する園での取り組みや名称がわからなかったことも推察された。前年度の項目に対する園からの説明や周知が十分でなかったことをふまえ、今年度は評価を各自が行う前に、項目に対する書面による説明(ex.この項目は、園ではこういう名称でこのように取り組んでおり、このファイルにあります)等を全体周知を行なった上、評価を実施する手順を踏んだ。また、“どちらともいえない”評価を決める際には、可能な限り、何が“どちらともいえない”のか、その理由を明記するよう伝えた。結果、“どちらともいえない”評価は、随分と減少し、その理由も知ることができ、今後に向けて、具体的に改善すべき内容が概ね明らかになったといえる。しかしながら、“実情を知らない”という評価も見られ、全体への周知の仕方については、まだ改善の余地があることも判った。各自の考え、具体的な意見は、本園を利用する子ども、保護者の立場を想定した声とも捉え、改善に向けて取り組んでいきたいと考える。