

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 中野区療育センターゆめなりあ | | 公表日 令和7年2月28日 | | |
|------------|--|---|------|---------------|---|--|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など | 課題や改善すべき点 |
| 環境・整備・運営・体 | 1 | 訪問支援に使用する場合の教具教材は適切であるか。 | 83% | 17% | ・当事業所では通園先の環境や設備にて対応できる支援を園と協働して考えているので、教具教材は使用していないが、紹介することがある。 | |
| | 2 | 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 14% | 86% | ・職員の人数に比べて利用希望者が多い。 | ・利用希望児が多く、訪問支援員一人当たりが担当する利用児数が多い。 |
| 業務改善 | 3 | 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。 | 50% | 50% | ・運営会議を設け、各事業の代表者が参加し施設の運営等に話し合う機会を設けている。 | |
| | 4 | 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。 | 88% | 13% | ・今年度から機会を設けている。 | |
| | 5 | 従業者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。 | 88% | 13% | | ・意見を把握する機会はあるが改善にはあまり繋がっていない。 ・業務改善につなげるといっては課題が残る。 |
| | 6 | 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。 | 63% | 38% | ・児童発達支援、放課後等デイサービスとして第三者評価では受審している。 | |
| | 7 | 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。 | 88% | 13% | ・研修ではないが複数名での訪問を通して学ぶ機会が多い。 | |
| 適切な支援の提供 | 8 | 個々の子どもに対して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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。 | 88% | 13% | ・保護者との面談を通して作成している。 | |
| | 9 | 保育所等訪問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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 88% | 13% | ・事業所内の児童発達支援事業を利用している場合は担当者間で情報共有を行っている。 | |
| | 10 | 保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。 | 88% | 13% | | |
| | 11 | 保育所等訪問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。 | 75% | 25% | ・児童発達支援、相談支援など事業所内での連携を取っている。 | |
| | 12 | 子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。 | 63% | 38% | | ・保等のみを利用している場合のフォーマルなアセスメントについては検討したい。 |
| | 13 | 保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。 | 88% | 13% | | |
| | 14 | 保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 88% | 13% | ・児童発達支援、相談支援など事業所内での連携を取っている。 | |
| | 15 | 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。 | 50% | 50% | ・訪問前に担当者間で対象児を共有し児童発達支援担当者には近況を聞くなど情報収集をしている。 ・児童発達支援の担当者に療育の様子を確認するなど、共有を行っている。 | |
| | 16 | 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。 | 50% | 50% | ・必ずその当日ではないが職員間で終了後に必要に応じて振り返りを行っている。 | |
| | 17 | 保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。 | 100% | 0% | | |
| 18 | 毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。 | 100% | 0% | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 中野区療育センターゆめなりあ | | 公表日 令和7年2月28日 | | |
|--------------|----|--|------|---------------|---|-----------|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など | 課題や改善すべき点 |
| | 19 | 定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。 | 88% | 13% | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 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。 | 88% | 13% | ・担当者が参加している。 ・モニタリングでも情報を共有している。 | |
| | 21 | 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。 | 88% | 13% | ・区立施設として行政や地域とは連携しながら事業運営を行っている。 | |
| | 22 | 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。 | 100% | 0% | ・支援シートを活用している。 | |
| | 23 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | 75% | 25% | ・外部の機会はないが、経験のある内部職員らの助言をうけいている。 | |
| | 24 | (自立支援)協議会子こども部会や地域の子こども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。 | 25% | 75% | ・子ども部会はないが区立施設連絡会を設け、地域の事業所との連携について検討している。 | |
| | 25 | 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。 | 88% | 13% | | |
| | 26 | 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。 | 38% | 63% | ・児童発達支援、相談支援など事業所内のサービスを併用している場合は連携して保護者支援を行っている。 | |
| 保護者等への説明等 | 27 | 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。 | 88% | 13% | | |
| | 28 | 訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。 | 88% | 13% | | |
| | 29 | 保育所等訪問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。 | 88% | 13% | | |
| | 30 | 「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。 | 88% | 13% | | |
| | 31 | 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、必要な助言と支援を行っているか。 | 75% | 25% | | |
| | 32 | 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。 | 13% | 88% | ・保育所等訪問支援では実施していない。 | |
| | 33 | こ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、こ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。 | 100% | 0% | ・地域の関係機関とも連携しながら取り組んでいる。 | |
| | 34 | 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。 | 88% | 13% | ・前期・後期に事業内容の説明や職員紹介や、コラムを掲載している。 ・正夢の会としてSNSを運用している。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | ・持ち出す場合には記録で残し、ダブルチェックを実施している。 ・鍵つき鞆を使用している。 | |
| | 36 | 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。 | 100% | 0% | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 中野区療育センターゆめなりあ | | 公表日 令和7年2月28日 | | |
|------------|----|---|------|---------------|--|---------------------------------|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など | 課題や改善すべき点 |
| 訪問先施設への説明等 | 37 | 訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。 | 100% | 0% | | |
| | 38 | 保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。 | 100% | 0% | ・訪問先の園の体制等に応じてカンファレンスを行っている。 | |
| | 39 | 保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。 | 100% | 0% | ・通園先用の報告書も保護者に渡して活用を促している。 | |
| | 40 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 41 | 訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。 | 100% | 0% | | |
| 非常時等の対応 | 42 | 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。 | 25% | 75% | | ・保護者へ対しての周知、情報発信を強化する。 |
| | 43 | 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。 | 38% | 63% | ・事業所として安全計画を作成し、避難訓練、救命救急、不審者対応などの訓練に取り組んでいる。 | |
| | 44 | 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。 | 88% | 13% | | |
| | 45 | 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。 | 88% | 13% | ・事業所の会議内で行っている。また法人としても権利擁護委員会の取り組みや、法人全体会議での研修などを行っている。 | |
| | 46 | 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。 | 75% | 25% | ・身体拘束マニュアルを作成している。 | ・定期的に確認する機会を設ける。入職後に確認する時期を定める。 |