

第三者評価結果

事業所名：川崎市北部地域療育センター

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重	第三者評価結果
【A1】 A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b
<p><コメント> 療育センターは、子どもの自立・自律に向けた援助支援が基本的な目的であり、一人ひとりが自己決定できる環境づくりに努め、支援を行っています。児童発達支援計画の策定には、子どもの生活シートの記載を保護者に依頼し、保護者、本人との面談で必要な援助支援の立案、アセスメント、モニタリング、個別支援会議などを繰り返しながらクラス担任中心に他部門も含めたチームとしての支援に取り組んでいます。衣服、嗜好品、子ども同士の取り決めなどの生活ルールではなく、療育プログラムとした自立・自律に向けた支援を行います。おもちゃの選択やトイレタイムの支援については保護者と共通認識を持ちながら支援を行っています。虐待防止の啓発には、採用時研修と継続研修として年に1回以上の研修を実施しています。</p>	
A-1-(2) 権利擁護	第三者評価結果
【A2】 A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント> 人権擁護、虐待防止に関するマニュアルを整備しています。職員は人権擁護、虐待防止について職員自身のセルフチェック、早期発見チェックリストや人権侵害などについて、研修会・勉強会で理解を深めています。重要事項説明書、利用契約書、運営規定に利用者の権利擁護について明文化し、保護者へ周知しています。月1回開催するリーダーミーティングでは気になる親子の関わりなどについて共有し、確認・経過観察を行っています。また、毎月虐待防止委員会を開催し、虐待の早期発見や虐待の疑いなどについて、全部門からの提供情報を共有し、把握しています。疑いなどが生じた場合は、マニュアルの手順通りに対応策を講じています。</p>	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本	第三者評価結果
【A3】 A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
<p><コメント> 児童発達支援計画やリハビリテーション実施計画は、ADLの自立を目指した達成可能な目標を設定し、少しずつ達成感を持てるよう支援をしています。基本的な生活習慣の、衣服の着脱・遊び・給食・歯磨きなども、繰り返し行い、家庭でも自力で行えるよう保護者と共通認識を持ちながら取り組んでいます。トイレトレーニングの動機付けとして、「定時に便座に座る・座る時間の調整・排尿を促す・自身でトイレに行く」この一連の流れの訓練を行います。支援はあくまでも見守り支援であり、必要な時に必要な支援を行うことを基本としています。一人ひとりのその日の状況を把握し、活動後はクラス職員間で振り返りを行い、課題とする対応策について意見交換を重ねながら療育を行っています。行政の補助制度として活用できる座位保持椅子、起立保持具など補助具や補装具の利用支援を行っています。</p>	
【A4】 A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
<p><コメント> 一人ひとりの心身の状況に応じて、分かりやすい言葉だけでなく、絵カードやジェスチャー、音声出力型のコミュニケーションツールなどを利用し、コミュニケーション手段を増やしています。教室には活動の流れをイラストで表記し、自分の持ち物や整理箱に入っているおもちゃなどもシールや絵カード、写真表記で視覚的に理解できるように工夫しています。また、逆に子どもにより、視覚的な環境が行動への刺激とならないよう、活動が始まるまでは、カーテンやパーテーションなどで目隠しをするなど、一人ひとりの発達状況を把握した環境設定に努めています。</p>	

<p>【A5】 A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 一人ひとりに応じて意思決定ができるようにプログラムを作成しています。活動内容、手順などを伝えるために絵カード、ジェスチャー、イラストなどを活用して理解が得られる工夫を重ね、意思決定ができる環境づくりに努めています。保護者からの相談は、半期ごとの個別面談、週一回の親子通園時や電話による相談も受けています。また、外来での個別訓練の後にも相談を受ける時間を設けています。相談内容は、担当職員だけでなく職員間で連携を取りながら検討し、児童発達支援計画に反映させています。</p>	
<p>【A6】 A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> アセスメントの段階でクラス活動の内容を決め、それぞれの児童発達支援計画に基づいた遊びや活動体験ができるプログラムを作成しています。子どもの居住地区のソーシャルワーカーが中心になり、保護者や子どもの思いに沿ったレクリエーションやスポーツなどの情報提供をしています。また、センター内施設で利用できるポッチャなどは、希望する利用者に貸し出しをしています。児童発達支援計画の見直しは、保護者の意向や要望を基に他部署の職員も含めて協議を行い、活動プログラムに組み入れています。一人ひとりの能力が引き出せる丁寧な支援に繋がっていきたくとしています。</p>	
<p>【A7】 A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 専門的な知識・技術支援を基本とするセンターでは、特に人材育成に力を入れており、経験・経年数、階層別、キャリアパスなど、職員全員に該当する内部・外部研修や職種の枠を超えた研修の機会を設け、職員一人ひとりの自己研鑽・自己啓発を推奨しています。障害による行動や生活状況を把握するアセスメントを基に職員間で意見交換を行い、必要に応じて他職種（心理・作業療法士・言語聴覚士・理学療法士・ソーシャルワーカー、医師など）も同席して協議を行っています。こだわりのある子どもには、パーテーションや落ち着いたところで活動を行うなど、子どもの状況に合わせた環境づくりを工夫していますが、まだ十分とは言えず、更に向上していきたくと考えています。取組が期待されます。</p>	
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【A8】 A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 児童発達支援計画を基に食事支援や排泄支援を行っています。管理栄養士を中心とする給食委員会を設置し、月1回、メニュー・提案・提供の仕方など、給食全般について意見交換をしています。日常的に栄養士がクラスを巡回し、喫食状況や好き嫌いなどを観察・把握し、給食に反映しています。個々の食べ方については、クラス担当、作業療法士、栄養士などで本人が美味しく食べられる個別の食形態や姿勢調整などについて検討しています。また、摂食外来では、食事についての助言なども行っています。センター利用者は、センターの専用バスで通園しますが、移動・移乗支援として安全を確認しながら手添え、又は、抱き上げる支援を行っています。</p>	
<p>A-2-(3) 生活環境</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【A9】 A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> ヒヤリハット委員会を設置しています。月1回、委員会を開催し、事故・ヒヤリハット報告の集計、原因の究明・改善策、センター内の安全点検、必要とする研修などについて検討しています。日常的に園庭の遊具や砂場の安全確認と点検をしています。センター内のヒヤリハットチェックポイントの記載、事故件数と事故内容を月ごとに周知するなど、全員で注意喚起しています。教室内では、安心・安全に過ごせるように子どもの状況に応じたスペースや仕切りなどで落ち着いて活動ができるように配慮しています。他害や痙攣が起きやすい場面や起きた場合には、廊下に出たり、別室で落ち着いて過ごせる工夫をしています。排泄支援では、ドア付きやドアのない場所も設け、子どもの状況に合わせて使用できる環境にしています。</p>	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	第三者評価結果
【A10】 A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>一人ひとりの機能訓練・生活訓練は、個々の児童発達支援計画で計画されています。着替え、排泄、食事、遊びの援助支援については、クラス担当と他部門職員でケースカンファレンスを開き、連携を取りながら必要な訓練を実施しています。リハビリテーション実施計画書を基に訓練を行います。保護者・医師・専門担当者で3ヶ月ごとに訓練内容を確認し、必要に応じて見直しを行っています。また、子どもが主体的に行える練習や自宅のできる取組なども助言しています。今後、さらに、子どもの能力を引き出せる工夫をしていきたいとしています。</p>	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援	第三者評価結果
【A11】 A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>看護師は、毎日、子どもの健康状況や生活状況について連絡帳や職員の情報などを確認し、日中の活動、給食、排泄などを観察して把握しています。年2回の内科・耳鼻科・眼科・歯科の健診、月1回の身体測定をセンター内の診療所で実施しています。健診結果や健康状態については、個別支援会議で情報共有し、職員全員が会議録で確認しています。体調変化には、看護師のPHSに緊急連絡をする体制を整えています。また、医療的ケア児には、ケアカンファレンスで一人ひとりの緊急対応を共有し、把握しています。心肺蘇生・誤飲・嘔吐処理・てんかんなど医療的ケア児の対応支援について全職員の研修の場を設けてます。</p>	
【A12】 A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a
<p><コメント></p> <p>医療的ケアに関する運営規定に、事業の目的・方針、職務分掌を明確にし、支援計画の作成は児童発達支援管理責任者が行うと明記しています。支援管理責任者は手順に従って計画を作成し、継続的なアセスメントやモニタリングを繰り返しながら、より適切な支援に繋がっています。服薬支援では、看護師が与薬確認表を作成し、服薬の管理を行っています。アレルギー児対応は、基本的に原因食材の除去食提供を行います。除去食を希望する場合は、医師の診断書と検査結果の提出を依頼しています。緊急対応マニュアル、傷病者対応マニュアルを整備し、一人ひとりの子どもの主治医の指示書を基に看護師がクラス職員向けに助言や指導を行っています。医療的ケア会議を定期的実施し、管理について情報を共有しています。胃瘻、気管切開、てんかんなど医療的支援について看護師中心の職員研修を実施しています。</p>	
A-2-(6) 社会参加、学習支援	第三者評価結果
【A13】 A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>通園療育に繋がらない子どもには、療育機会の一つとして民間の児童発達支援事業所の紹介や必要な他の社会資源の情報を提供するなど、子どもの現況を再構築する支援を行っています。保護者向けの講演会や勉強会も定期的実施しています。最近では、心理士による「言葉の発達」について地域と保護者向けの勉強会を実施し、意見交換を行いました。また、「遊びや関わりの工夫」についてZOOMによるオンライン講座も実施しています。子どもの意欲を高める工夫として、注意がそれない環境づくり、空間を区切ってじっくり遊べるスペースや椅子に座る力が弱い子にはしっかり座れる姿勢保持装具の活用などで一つひとつ小さな達成感を味わうことができるように工夫しています。外出支援については特に実施はありませんが、可能な限りの支援に努めていきたいとしています。</p>	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	第三者評価結果
【A14】 A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>地域の中で安心してサービスが利用できるように、保護者等の希望や意向に応じて児童発達支援事業所等の社会資源に関する情報を提供しています。保護者の意向や子どものニーズを踏まえ、児童発達支援計画の立案、年1回のサービス担当者会議の開催、半年ごとのモニタリングを行っています。保護者の希望など、必要に応じて幼稚園・保育園など関係機関と連携を図り、SW、保育士、OT、PT、ST、心理士等の訪問により、カンファレンスや生活場面の観察・評価、必要な環境の提案等を行っています。保護者の希望等により、幼稚園・保育園・他事業所に移行する場合があります。就学児の支援については、就学1年前から、相談先等の情報提供、就学へのサポート、就学後の学校生活や放課後の過ごし方への助言をしています。就学先の選択支援では保護者の意向を尊重しながら、専門職の評価を踏まえ、子どもが過ごしやすく達成感を持てる環境を助言しています。</p>	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	第三者評価結果
【A15】 A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
<コメント>	
通園では親子通園日や連絡帳を通じて情報交換を行い、欠席時には電話による相談支援を行っています。半期ごとのモニタリング時や、保護者が希望した場合には個別面談を行っています。コロナ禍では、隔週分散登園で出来る限りの開所に努め、電話による支援も行いました。隔月のクラス懇談会では保護者間の交流等により、精神的な負担軽減に取り組み、父親交流会も実施しています。きょうだい児保育（4ヶ月から2歳）では保護者が療育に専念できるよう、ボランティアの協力で、きょうだい児の預かりを行っています。保護者学習会「ほくほく講座」は通園・外来を利用する保護者向けに心理やSTなど専門職が講師となり、遊びや関わり方、ことばの発達に向けた日常の工夫などをテーマに勉強会を実施しています。そのほか、ほくほく通信、クラスだより、給食だより、保健だよりを通じて子育てに必要な情報を定期的に発信し、保護者を支えています。	

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援	第三者評価結果
【A16】 A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a
<コメント>	
通園では年少から年長の子ともと保護者を対象に、安定した親子関係への支援、基本的な生活習慣の確立、生活と遊びの経験拡大、進路支援を目標としています。短時間通園療育の早期グループ（2歳児）の療育のほか、3・4・5歳短時間グループでは基本的な生活習慣をほぼ獲得した子どもへの療育プログラムを行っています。それぞれ保育士・児童指導員、PT、OT、ST、心理士、看護師が連携し、知的障害、肢体不自由、重症心身障害など、子どもの状態を勘案したクラス編成により運営しています。通園にあたってはSWの受理面接の後、医師の診察、心理検査などによるアセスメントを行い、支援会議で支援方針を決定します。子ども一人ひとりについて児童発達支援計画を作成し、半年ごとにモニタリングを行います。保育園、幼稚園など所属のある子どもに対しては保護者の希望や必要に応じて専門職が所属を訪問し、コンサルテーションを行うなど、所属と連携して支援を行っています。	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援	第三者評価結果
【A17】 A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	
<コメント>	
評価外	
【A18】 A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	
<コメント>	
評価外	
【A19】 A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	
<コメント>	
評価外	