

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	東京都立北療育医療センター城北分園				
	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など	
環境・体制整備	1	2025/10/15	○		2025/11/21
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・国の人員基準配置基準目つ加算要件を満たす人員配置を行っている。 ・登園児数に合わせ柔軟に対応している。 ・登園児数や状態により職員負担が増えるため、多職種応援や少数精鋭による支援の確立、業務の効率化を図ることにより柔軟に対応していく。
	3	2026年 2月 19日	○		<ul style="list-style-type: none"> ・肢体不自由児を対象としているため全面バリアフリー化が図られている。 ・障害特性に応じた環境配慮がなされている。 ・イラスト等を用いることで分かりやすくしている。 ・必要に応じて建物修繕や環境整備を実施していく。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・大きな窓が設置されており、陽の光が入り開放的である。また明るく楽しく季節を感じながら過ごせるよう装飾等で環境を整えている。 ・清潔で心地良く過ごせるよう清掃による消毒作業や感染症対策に努めている。 ・地球温暖化により夏季の室温管理が難しい。工夫し対応しているが追いついていない。空調設備等の改善が必要。 ・蚊等の害虫対策を徹底していく。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・個別対応が必要な場合は、部屋や空間を確保し対応することが出来ている。 ・今後歩行できるこどもの支援環境について検討していく必要がある。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・年度総括及び次年度計画会議、児童発達支援会議を起点とし、業務改善を含めた取り組みを全職員で確認した上で行っている。職員間の連携は図られている。 ・目標設定や業務改善を検討する能力向上に努める。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・第三者評価・事業所自己評価、児童発達支援計画、保護者学習会などを通じて保護者等の意向意向を把握する機会を設け、業務改善に努めている。 ・利用者からの意見を受け止め、可能な範囲で業務改善に努めている。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・業務・児童発達支援計画・行事等に関して、会議や打ち合わせを通じて意見を把握する機会を設け、その内容を業務改善につなげるよう努めている。 ・発言しやすい職場環境整備に努めていく。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・第三者評価を定期的に受審している。 ・令和6年度より事業所自己評価を実施しているため、3年毎に第三者評価を実施する。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・職員の資質向上を図るため、研修を受講する機会や研修を開催する機会が確保されている。 ・出来るだけ希望する研修に参加できるよう職場の環境を整備していく。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年10月1日よりホームページに掲載し公表している。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・支援会議を通じてお子さんのアセスメントを適切に行っている。職種間の情報共有によりお子さんと保護者のニーズや課題を客観的に分析し、児童発達支援計画に反映させている。
	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・支援会議等を通じて、関係するすべての職種職員が共通理解を持った上で、お子さんの最善の利益を考慮した児童発達支援計画を作成している。

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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画は多職種職員間で共有され、計画に基づいた支援を行うことが出来ている。 電子システム導入により共有が円滑に行われるようになった。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 標準化された発達検査を使用するほか、保育や個別支援時の様子を記録しながらアセスメントを行っている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画の「目標の達成状況」にて現状を記載し、支援計画には、「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」を網羅した支援内容が記載されている。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> 保育プログラムは、クラス担任で立案し、全体調整を行っている。 行事については、行事担当を中心に立案している。 チャレンジ保育、わくわく保育等を設定し、リハビリ専門職種も参画し、プログラム立案を連携して行っている。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> 積み重ねが必要な活動、新しい経験を提供する活動をこどもの成長に合わせた内容で工夫し実施している。 5領域の成長を促す課題をプログラムに取り入れている。 定期的に効果を測定し、見直しによりプログラム内容の改善を図っている。 プログラムの質向上のため研修等により職員の自己研鑽に努めていく。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 5領域を意識しながら、保育場面、個別支援（リハビリ等）場面を組み合わせ児童発達支援計画を作成し、支援が実施出来ている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 朝ミーティングにて支援全体の流れ、職員体制、個別支援について確認した上で支援を実施している。 個別支援専門職が入るプログラムは、内容や役割分担の打ち合わせを密に行っている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 支援後は多職種で連携し、振り返りと次回内容の再検討を行いP D C Aサイクルを意識した打合せを実施している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 個別の保育記録及び個別支援記録、ケース記録等を行い、モニタリングやアセスメント、支援計画に繋げている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援管理責任者により支援の実施状況把握、評価、見直しの有無、今後の課題抽出を行い、モニタリングを実施し、次期支援計画の適切な見直しに繋げている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 障害児相談支援事業所との連携は、児童発達支援管理責任者が窓口となり行っている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 医療については医師及び看護師・ソーシャルワーカー、関係機関連携は、児童発達管理責任者・児童指導員を中心に調整を担当し、体制を整えている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、訪問支援や見学受入などを通じて関係機関連携を行い、インクルージョン推進の観点から、支援内容等の情報共有と相互理解を図り対応している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> お子さんの居住地教育委員会、都教育委員会、就学先と密に連携し、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている。 必要に応じて就学先学校と引継ぎを実施し、相互理解を図っている。 装具等作製に関する連携も図っている。

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。	○		・地域の行政連絡会等に参画し、出席する地域の他児童発達支援センターや障害児支援事業所等と連携を図っている。
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。	○		・外部講師による研修会の実施や学会等外部研修に職員を派遣及び発表する機会を設け、質の向上を図っている。
30	(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。	○		・足立区自立支援協議会子ども部会、足立区医療的ケア児ネットワーク協議会、足立区子ども発達支援事業所ネットワークに参加している。
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	保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	○		・地域保育園と連携し、相互訪問にて交流を実施。本園行事への招待、保育園訪問などで交流を図っている。 ・特別支援学校へ訪問し交流を図っている。 ・今後も継続して実施していく。
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。	○		・親子通園のため、子どもの状況をその場で確認することができる。 ・日々の出来事で気が付いたことを適宜フィードバックして、今後の問題点や自宅での取り組みにアドバイスをしている。
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。	○		・保護者学習会を実施することで、研修の機会を提供し、お子さんの生活年齢に合わせた情報提供を行っている。 ・個別支援の中で、家庭で実践できるリハビリ方法について情報提供し、家族支援を実施している。 ・可能な範囲で研修会、展示会等の情報提供を行っている。
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。	○		・契約時、丁寧な説明を行っている。質問についても丁寧に対応している。 ・入園後、不明点等あれば迅速に対応している。 ・今後ご家族の不明点を丁寧に確認しながら対応していく。
36	児童発達支援計画を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		・意向調査票にて、ご家族の意向を確認している。必要に応じて、面談を実施するなどして対応している。
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。	○		・ご家族に対し、個別に時間を設け、児童発達支援管理責任者より説明し、意見交換を行った上で同意を得ている。

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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・親子通園のため、登園時や給食時間、個別支援時間を中心にご家庭での様子をお聞きし、子育てに必要な助言等を行っている。 ・家族からの相談は随時受付けている。相談内容により該当する専門職が窓口となり相談に応じることが出来ている。 ・相談があった際、迅速な対応に努めている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会は年度初めと年度末の2回実施している。 ・運動会にてきょうだい対象プログラムを設定するなど、少しずつ改善を重ねている。 ・父母会については、自主運営のため必要に応じて支援している。 ・家族控室は保護者の交流の場となっている。
40	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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・支援に関する相談については、該当する専門職と連携、ご意見等についてはワーカーと連携し対応している。ご意見については、契約時に窓口を案内している。 ・運営規程の範囲内で迅速かつ適切に対応している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、「通園だより」「保育予定表」「給食だより」「給食献立表」を作成し、マチコミメールを活用し発信している。 ・休園のお知らせや注意喚起等もマチコミメールを活用している。 ・園の情報については、ホームページに記載し、発信している。
42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・東京都の個人情報取り扱いの指針に基づいて取り扱っている。 ・個人情報については、施錠可能な場所で管理を行っている。 ・個人情報取り扱いを含むコンプライアンス研修を実施し、管理徹底を図っている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・非言語表出の園児が多いため、汲み取りと共感する支援を実施している。その際、視覚や聴覚に働きかける個別の配慮をきめ細かく行っている。 ・ご家族に合わせた説明方法を工夫し対応している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて対応していく。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・危機管理マニュアルを策定し利用者に「安全ガイドブック」配布の上、注意喚起している。 ・毎月防災訓練を実施している。 ・令和6年度、安全計画を策定した。
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。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・東京都の指針に沿ったBCPを作成している。隣接する特別支援学校の協力を得て水害時の避難訓練を毎年行っている。

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。	○		<ul style="list-style-type: none">・入園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。・定期的な医師診察により医療面の把握を行っている。・医療面で変更等がある場合、看護師が窓口となり対応している。・情報については、正確且つ取り扱いに十分留意し対応している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・医師、言語聴覚士、栄養士、看護師が連携を図り、アレルギー対応食及び宗教食について対応することが出来ている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・安全計画は、令和6年12月に策定している。・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ことを確認している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・危機管理マニュアルの配布とともに保護者会で適宜説明をして連携に取り組んでいる。・家族参加の取組み内容は、「通園だより」「保育予定」、保育の中で周知している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・所定の書式にて対応している。担当内の事案は、職員ミーティングを通じて共有し、再発防止に向けた方策の検討を実施している。また「事故等予防対策委員会」において検討、共有化を図っている。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・年1回外部講師を招いて研修を行い、自己点検アンケートを実施し、職員の意識を高めるような取組みを実施している。
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。	○		<ul style="list-style-type: none">・年2回、身体拘束部会を開催し、適正に努めている。・確認が必要な事項については、児童発達支援計画書に記載し、保護者説明の上、承諾を得ている。・現在、身体拘束事案は無し。