

(1) 総務

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	こども未来センターの基本理念や支援コンセプトが明文化され、全ての職員への周知が図られている。	A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。 B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。 C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。 D:明文化されていない。	■基本理念や支援コンセプトが広報用のパンフレットやホームページ等に記載されている。 ■基本理念や支援コンセプトは職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。 □基本理念や支援コンセプトは内部研修や会議等の場で職員への周知がなされている。 □基本理念や支援コンセプトは分かりやすく説明した資料を作成する等の工夫がなされ、利用者への周知がなされている。	C ・基本理念は玄関脇に掲げられ、パンフレットやホームページにも掲載されて、職員・利用者ともに目にする機会が多く、周知が図られている。 ・支援コンセプトは事業概要にしか記載が見かけられず、利用者への周知はあまり行われていないと思われる。開所当初は職員にも周知が図られたが、新規採用や異動してきた職員には周知が不十分である。 ・情報共有により概ね理解しているが、細かいところは微妙。 ・業務の中で事業概要を活用している職員が少なく、周知のための研修も行われていない。
2	『医療・福祉・教育』の連携の仕組みが確立しており、機能している。	A:連携の仕組みが組織的に確立しており、完全に機能している。 B:連携の仕組みが組織的に確立しており、概ね機能している。 C:連携の仕組みが不十分である。 D:連携の仕組みが無い。	■すべてのスタッフがそれぞれの専門性を相互に生かすことができる。 ■部門を超えた連携が行われ、日常的に情報共有がなされるなど、仕組みが確立している。 ■定期的な勉強会や会議等を通して、他の部門の職員間でのコミュニケーションが取れている。 □他機関との連携についても組織的な仕組みが確立しており、機能している。	B ・センター内で他部門との会議が定期的に行われており、それ以外でも電子カルテの院内メール等で関係者間の情報共有が行われている。 ・他機関との連携も広がっているが、会議等の設定が時間的に難しい。 ・情報共有はできているが、職員によってスキルの差はある。 ・定期的な勉強会や会議は、部門によっては実施されている。 ・部門を超えた連携が行われ、専門性が生かされている。 ・連携の仕組みは確立されているが、継続的な取り組みには課題がある。 ・虐待を発見した際の組織的な対応は定められているが、継続支援中の虐待ケース等、他機関との連携の窓口が不明確で対応が困難な事例がある。
3	こども未来センターの4つの支援コンセプトが機能している。	A:支援コンセプトが組織的に確立しており、完全に機能している。 B:支援コンセプトが組織的に確立しており、概ね機能している。 C:支援コンセプトの取り組みが不十分である。 D:支援コンセプトの取り組みを行っていない。	■課題のある子どもの状態にあった支援のありようを考えることができる。 ■行政組織や関係機関との連携、情報共有を積極的に行い、「つなぎ」を強化するとともに、子どもの支援のための連携拠点として活動を行うことができる。 ■専門性を強化し、早期支援の効果を高めることができる。 ■地域、とりわけ学校園に対する支援を重点的に行い、学校園において生じた課題を学校園自らが対処していくことのできる環境づくりに取り組んでいる。	B ・子どもの支援のための連携拠点として活動できている。 ・研修を行い部門ごとに支援方法を考え連携している。 ・多職種が連携し、様々な視点からその子どもに合った支援を行っている。 ・他機関との連携や情報共有により、支援拠点としての役割を果たせるよう努めている。 ・関係機関と適切な連携を図り、個々に応じた支援コンセプトが組織的に概ね機能している。 ・各部門の専門職として学会や研修に積極的に参加し、報告会を行う等により全体のスキルアップを図っている。 ・セラピスト訪問や支援会議等により、学校園所の支援力を高められるよう助言指導を行っているが、時間的な制約があり十分な支援とは言い切れない。 ・専門性は強化されている。 ・早期支援については診察待機期間があって難しさを感じるが、その間もできる範囲で支援に努めている。 ・業務、連携、研修においてコンセプトが機能している。 ・個人にとって最良の支援を考え、動いている。 ・地域全体の支援体制作りは今後の課題あり。 ・発信力の弱い保護者は困っていてもつながりにくく、対応が難しい。
4	施設や設備について、利用者が快適に利用できるよう配慮した取り組みを行っている。	A:施設や設備について利用者が快適に利用できるよう、配慮が行き届いている。 B:施設や設備について利用者が快適に利用できるよう、概ね配慮が行き届いている。 C:施設や設備における利用者の快適性について、あまり配慮が行き届いていない。 D:施設や設備における利用者の快適性について、全く配慮が行き届いていない。	■施設や設備について定期的な点検を実施し、問題点を改善するなど、快適性や安全性を維持する取り組みを行っている。 ■施設内の移動がスムーズに行える（移動経路上の段差や障害物がない、スロープの設置、手摺りなど） ■備品の点検を定期的に行い、常に故障や不具合、汚れなどがないように維持する取り組みをしている。 □各部屋の案内表示がわかりやすく、迷わずに目的の場所に行くことができる。	B ・利用者の目線に立ち、快適に利用していただく配慮や工夫がなされている。 ・利用者から、「施設がきれい」と評価をいただく。 ・施設や設備面で問題があれば、センター内の担当部門に報告し、対応を依頼している。 ・日頃から医療器具やリハビリ器具の点検を行い、故障や不具合がないか確認している。 ・備品は丁寧に利用されている。 ・施設点検や依頼後修理が早い一方、使えぬ備品が放置されている場合がある。 ・初めて来所される際、迷う方がいる。 ・ST室の側からは、トイレの案内表記が見当たりにくく分かりづらいため、利用者に尋ねられることがある。 ・利用者用駐輪場の掲示がなく、場所が分かりづらい。 ・子供はスリッパが歩きにくい様子。 ・一時預かりの部屋が分かりにくい。 ・4階の催し案内が不十分のため、あすなろゾーンに迷い込まれる場合がある。

5	感染症の予防や発生時における安全確保のための体制を整備し、取り組みを行っている。	<p>A:感染症の予防策が講じられ、安全確保等について組織体制を整備している。</p> <p>B:感染症の予防策が講じられているが、安全確保等について組織体制が整備されていない。</p> <p>C:感染症の予防策や安全確保等について取り組みが十分でない。</p> <p>D:感染症の予防策が講じられていない。</p>	<p>■感染症の予防策が適切に講じられている。</p> <p>■感染症対策について責任と役割を明確にした組織体制が整備されている。</p> <p>■感染症の予防と発生時等の対応マニュアルを作成し、職員に周知している。</p> <p>■感染症が発生した場合は対応が適切に行われている。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> 必要部署に消毒液を設置し、使用物品やいす等の定期的な消毒を行っている。 ホームページや館内掲示で感染対策について表示している。 マニュアルに沿った対応ができており、変更があれば会議等で周知している。 コロナ対策を情報共有し、会議で確認しながら取り組み、感染の疑いがあれば、マニュアルに従って対応している。 対応マニュアル、ガイドラインが周知されている。 市の基準に基づいて対応できている。 職員一人ひとりが予防に努め、利用者への対策にも取り組んでいる。 トイレの便座消毒についても対策が必要である。
6	災害時における利用者の安全確保のための取り組みを組織的にやっている。	<p>A:地震、火事、水害等の災害について、利用者の安全確保のための取り組みを組織的に実施している。</p> <p>B:地震、火事、水害等の災害について、利用者の安全確保のための取り組みを実施しているが組織的ではない。</p> <p>C:地震、火事、水害等の災害について、利用者の安全確保のための取り組みが十分でない。</p> <p>D:利用者の安全確保のための取り組みを行っていない。</p>	<p>■災害時対応マニュアルを整備し、定期的に見直しを行っている。</p> <p>■災害時の組織的な対応体制があらかじめ決められている。</p> <p>■組織的な災害対応訓練を定期的実施している。</p> <p>■食料や備品類について備蓄リストを作成し、管理者を決めて整備している。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 災害時のマニュアルが整備され、定期的避難訓練や福祉避難所設営訓練が実施されている。 実際に災害が起こった場合に、全職員がマニュアルに沿って迅速な行動ができるかは、少し不安がある。 福祉避難所マニュアルは障害児の施設として組織的に検討する必要がある。 定期的訓練が実施されている。 災害時の対応が全職員に完全に周知され、しっかりと災害時に対応できるのかが不安。 こども未来センターは医療機関としての機能もあるため、福祉避難所の受け入れ態勢を整理しておく必要がある。 マニュアルには福祉避難所に医療的ケア児の受け入れが明記されているが、その体制は整備されていない。医療的ケア児の受入について、関係機関で協議が必要である。 正規職員が少ない状況であり、あらかじめ災害時の避難所運営のシミュレーションが必要である。
7	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	<p>A:苦情解決の仕組みが確立しており、利用者へ周知する取り組みが行われているとともに苦情解決の仕組みがきちんと機能している。</p> <p>B:苦情解決の仕組みが確立しており、利用者へ周知する取り組みが行われているが、苦情解決の仕組みはあまり機能していない。</p> <p>C:苦情解決の仕組みが確立しているが、利用者へ周知する取り組みが不十分である。</p> <p>D:苦情解決の仕組みが無い。</p>	<p>■苦情解決の体制が整備され、苦情解決責任者・苦情受付担当者及び第三者委員が設置されている。</p> <p>□苦情解決の仕組みを利用者に分かりやすく説明したものを配布する等、周知を行っている。</p> <p>■苦情内容については受付と解決を図った記録が適切に保管されている。</p> <p>■ご意見箱の設置等、苦情受付の方法を工夫し、利用者が苦情を申し出やすい方法としている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> わかば園及び計画相談部門における苦情解決体制は整備され、重要事項説明書にも記載する等、利用者への周知を行っている。 苦情解決窓口は設置されているが、苦情は各担当者に寄せられることが多く、必要時に管理職と対応を検討している 匿名で意見を出したい場合には、ご意見箱は意見が出しやすく有効と思われる。 ご意見箱での苦情提出方法は分かるが、口頭での苦情は利用者がどこに言えばよいのかわかりにくい。 ご意見箱を設置しているが、サロン当番（受付）の目の前に設置しているため、意見を投函しづらいと感じる。設置場所の工夫が必要。
8	個人情報保護の仕組みが確立しており、機能している。	<p>A:個人情報保護の仕組みが組織的に確立しており、完全に機能している。</p> <p>B:個人情報保護の仕組みが組織的に確立しており、概ね機能している。</p> <p>C:個人情報保護の仕組みが不十分である。</p> <p>D:個人情報保護の仕組みが無い。</p>	<p>■個人情報保護についてマニュアルを整備し、職員に周知する等、組織的な対応を実施している。</p> <p>■定期的に個人情報保護に関する職員研修を実施している。</p> <p>■職員は個人情報保護規程等を理解し、順守している。</p> <p>■利用者に個人情報の取り扱いについて説明している。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> 情報セキュリティの研修が定期的に行われ、職員全体の意識が向上している。 利用者には、個人情報の取り扱いについて説明し、他機関と連携して情報共有する必要がある場合には、同意をもらっている。

(2) わかば園

	評価項目	評価基準	評価の着眼点		自己評価
1	わかば園通園療育の基本理念や支援コンセプトが明文化され、全ての職員への周知が図られている。	<p>A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:明文化されていない。</p>	<p>■基本理念や支援コンセプトが広報用のパンフレット、ホームページ等に記載されている。</p> <p>■基本理念や支援コンセプトは職員の行動規範となるような内容となっている。</p> <p>□基本理念や支援コンセプトは内部研修や会議等の場で職員への周知がなされている。</p> <p>■基本理念や支援コンセプトは分かりやすく説明した資料を作成する等の工夫がなされ、利用者への周知がなされている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 通園療育の基本理念や支援コンセプトは明文化されているが、新入職員が毎年度ある中で内容の確認が職員任せになっているところがあるので、今後は年度当初に周知を図る必要がある。 基本理念や支援コンセプトは、年度当初のクラス懇談会等で利用者への説明がなされているのでこれを今後も継続して行う。
2	親子療育教室のコンセプトが明文化され、全ての職員への周知が図られている。	<p>A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:明文化されていない。</p>	<p>□基本理念や支援コンセプトが広報用のパンフレット、ホームページ等に記載されている。</p> <p>■基本理念や支援コンセプトは職員の行動規範となるような内容となっている。</p> <p>□基本理念や支援コンセプトは内部研修や会議等の場で職員への周知がなされている。</p> <p>■基本理念や支援コンセプトは分かりやすく説明した資料を作成する等の工夫がなされ、利用者への周知がなされている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 親子療育教室を担当しない職員もいるので、全ての職員が親子療育教室のコンセプトを明文化されたものを確認して理解しているわけではない。今後、毎年度当初に全職員で確認をする必要がある。
3	わかば園通園療育において、アセスメントやモニタリングを行い、適切な支援の提供が行われている。	<p>A:個別支援計画を適切に立案し、計画に沿った支援が行われている。</p> <p>B:個別支援計画を立案し、計画に沿った支援が行われている。</p> <p>C:アセスメントやモニタリングは行われているが、個別支援計画を立案していない。</p> <p>D:アセスメントや、モニタリングが行われずに支援している。</p>	<p>■適切な時期にアセスメントを行い個別支援計画が立案され、計画に沿った支援が提供できている。</p> <p>■個別支援計画は適切な時期にモニタリングが行われ、計画の見直しに反映されている。</p> <p>■アセスメントで子供と保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画を作成している。</p> <p>■日々の支援に関して記録を取り、支援の検証、改善につなげている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 入園時、前期、後期とに分けてモニタリングを行い、複数の職員で立案し、個別支援計画を作成している。 アセスメントやモニタリングは6か月を超えない中で各クラスが計画的に行っているが、今後は個別の状況に応じて期間を考慮することも必要であると考えている。
4	子供や保護者が利用しやすいように配慮した取り組みを行っている。	<p>A:子供や保護者のニーズに応じた支援や配慮が行われている。</p> <p>B:子供や保護者のニーズに概ね応じた支援や配慮が行われている。</p> <p>C:子供や保護者の立場に沿った支援が行われていない。</p> <p>D:子供や保護者のニーズの把握が行われていない。</p>	<p>■定期的に保護者からの子育ての悩み等に関する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている。</p> <p>■保護者向けの学習会等の開催を行い、保護者が子育てに関する情報の提供を受けたり、学ぶ機会がある。</p> <p>■保護者会を支援して、保護者同士の連携を支援している。</p> <p>■子供や保護者からの苦情について、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける窓口や、担当者の周知が図られ、適切に解決する仕組みが構築されている。</p> <p>■個人情報保護の取り扱いに十分配慮している。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 子供や保護者のニーズを捉えるために、個人懇談会等で保護者から情報を得て支援に活かしている。 通園の時間内では制約等があるので、通園終了後にタクシー配車を遅らせる等して、保護者の話を聞く時間を確保する等の工夫はしている。保護者のニーズに応じて個人懇談会等がタイムリーに取れているかは今後も工夫をする必要があると考える。 保護者向けの学習会をクラス担当セラピストと連携をして行っている。 保護者会の円滑な運営について、支援・連携を図っている。 苦情の受付については、入園説明会や毎年度の契約時に方法を周知すると共に、掲示をしている。

5	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	<p>A:感染症の予防に対する取り組みを、すべての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:感染症の予防に対する取り組みを、すべての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:感染症の予防に対する取り組みは、職員の周知が不十分である。</p> <p>D:感染症の予防に対する取り組みが行われていない。</p>	<p>■感染症の予防に対する取り組みを知り、必要な処置を行っている。</p> <p>■感染症に罹患した場合の対応方法についてマニュアルがあり、職員、保護者とも周知している。</p> <p>■感染症の感染拡大を防止する措置についてマニュアルがあり、周知されている。</p> <p>■感染症の感染拡大防止に必要な物品の使用について周知され、適切に使用されている。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防や発生時における体制についての周知が図られている。 ・利用者には入園時のパンフレットや説明会において、感染防止、罹患した場合の対応方法に関するお知らせを行っている。 ・感染症の予防に対する取り組みについては、変更のあった時、または注意を促したい時に個別に周知できるようお便りを配布する等している。 ・感染症の予防に関して職員・保護者研修を実施している。
6	非常時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	<p>A:非常時における対応について、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:非常時における対応について、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:非常時の対応について、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:非常時の対応についての取り組みがなされていない。</p>	<p>■非常災害の発生に備え、定期的に避難訓練を行っている。</p> <p>■事前に服薬や予防接種、てんかん発作、アレルギーの有無等の子供の状況を把握している。</p> <p>■食物アレルギーのある子供については医師の指示書に基づく対応がされている。</p> <p>■ヒヤリハットの事例報告を行い、職員間で共有している。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一回の避難訓練を保護者・通園児とともに実施し、避難の状況に応じて各係が訓練を行っている。 ・食物アレルギーや服薬等の医療情報は診療事業課と情報共有をし、職員間で周知をしている。 ・食物アレルギーの除去食や医療的ケア等は医師の指示書に基づいて実施している。 ・必要に応じてヒヤリハットを報告し、職員間で共有をしている。
7	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■他職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができている。</p> <p>■打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができている。</p> <p>■利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができている。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・クラス担当セラピストをPOSから配置している。セラピストとは月に一回の担当者会、クラス保育への参加等で利用者の情報共有、定期的な事例検討会等で支援の方向性について協議を行い、適切な支援に繋げている。 ・加えて担当医師とは個別のケースについての評価会議への参加、診察時の現状報告等を実施し、子供の情報共有、支援の方法等の協議を重ねている。 ・利用者のニーズに応じて、相談支援チームとも連携をして支援を行っている。 ・今後も必要に応じて他部門と連携を図ることが重要であると考える。
8	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■利用者のニーズに応じて、関係機関と連携して支援を行ったり、必要な支援を引き継ぐことが出来ている。</p> <p>□外部の関係機関との連携はスムーズに行うことができている。</p> <p>□必要に応じて、会議や打ち合わせ等を通して、外部機関との情報共有を適切に行うことが出来ている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・本人中心支援会議への参加を通して外部の関係機関との連携を図っている。 ・セルフプランの利用者には連携が十分にできているとは言えない状況がある。 ・必要に応じて連携を行うが、情報共有が難しい場合もあるので、今後も連携の在り方については検討を重ねていく。

(3) 保育所等訪問支援

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	保育所等訪問支援事業のコンセプトが明文化され、全ての職員への周知が図られている。	<p>A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:明文化されていない。</p>	<p>■基本理念や支援コンセプトが広報用のパンフレットやホームページ等に記載されている。</p> <p>■基本理念や支援コンセプトは職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。</p> <p>□基本理念や支援コンセプトは内部研修や会議等の場で職員への周知がなされている。</p> <p>□基本理念や支援コンセプトは分かりやすく説明した資料を作成する等の工夫がなされ、利用者への周知がなされている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> チーム内での情報共有、研修の機会を定期的に行う必要がある。 利用者に向けての事業説明パンフレットの作成が必要。(現在はチラシのみ)
2	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	<p>A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:明文化されていない。</p>	<p>■こども未来センターの感染症マニュアルの対応を知っている。</p> <p>■訪問先の状況や受け入れ態勢等を事前に情報収集している。</p> <p>■訪問実施時には訪問支援員の体調確認が出来ている。</p> <p>■訪問時には、手指消毒液を持参し適宜使用している。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問時には訪問先の受け入れ状況を確認し実施している。 手指消毒液の持参、マスク着用、体調(体温)確認は常時行っている。 訪問することに不安がある場合には、相談が出来る体制をとっている。
3	個々に合わせた適切な支援の提供が行われるよう体制を整備し、取組を行っている。	<p>A:子供や保護者のニーズや、アセスメントの情報により個別支援計画が作成され、それに基づいた支援を職員が行っている。</p> <p>B:アセスメント方法や個別支援計画の作成についてすべての職員が概ね把握している。</p> <p>C:アセスメント方法や個別支援計画についての職員への周知が不十分である。</p> <p>D:アセスメント方法や個別支援計画の情報を知る機会がない。</p>	<p>■子どもと保護者のニーズや課題がしっかりと分析されその情報が個別支援計画に反映されている。</p> <p>■子供や保護者のニーズ、アセスメント情報が個別支援計画に反映される、ツールが準備されている。</p> <p>□アセスメント方法や個別支援計画についての内部研修や会議等の場で職員への周知が行われている。</p> <p>■担当訪問支援員が支援内容等について他の職員と話し合える機会がある。</p> <p>■支援に関して記録を取り、支援の検証、改善につなげている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画立案のためアンケート(利用者・受け入れ先施設)や面談を適宜実施している。 こども未来診療所と連携し情報収集に努めている。 職員研修や外部講師による指導でスキルアップの機会を持つことで、各々の専門性が高められている。 保育所等訪問支援事業と同等の地域学校支援課アウトリーチに同行する事で保育所等訪問支援事業の支援の質の向上に繋がっている。 訪問時には、チーム(複数)で動くことで、他の職員との意見交換が積極的にできるようにしている。
4	保護者への説明責任等について体制を整備し、取組を行っている。	<p>A:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を把握している。</p> <p>B:適切に明文化されており、全ての職員がその内容を概ね把握している。</p> <p>C:適切に明文化されているが、職員への周知が不十分である。</p> <p>D:明文化されていない。</p>	<p>■個人情報保護や苦情対応、緊急時の対応等について重要事項説明書等に記載されている。</p> <p>■契約内容に基づき、個人情報の保護等について、訪問先、保護者とのやり取りに配慮がなされている。</p> <p>■書類のやり取り等、個人情報の観点から安全な方法を優先して選んでいる。</p> <p>■実施報告書には、必要な情報が明確に書き込まれている。</p> <p>■保護者と訪問先での支援や支援方法の変更について共有している。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報については、保護者の承諾のもと受け入れ先施設とのやり取りを実施している。書面でのやり取りについても、保護者を介しての手渡しを基本にしている。 報告書には必要な内容項目が網羅されているが、利用者、受け入れ先施設への情報として分かり易いものになるような書き方と工夫は今後も必要。 モニタリングの時期には、保護者面談を実施し利用者の現状(課題・成長)や支援方法の変更点について確認をしている。

5	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■他職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができる。</p> <p>■打ち合わせ等により、部門を超えた情報共有を行うことができる。</p> <p>■利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができる。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の様子については、必要性が出てくれば他部門・他職種と情報共有して関わっているが、全てのケースに十分対応できているわけではない。 • 連携の必要性がある場合には、診療ミーティングでの情報共有やセラピストの派遣等の依頼を行っている。 • 会議以外での診療との情報共有については、方法や手段の検討が必要である。
6	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■利用者のニーズに応じて、関係機関と連携して支援を行ったり、必要な支援を引き継ぐことが出来ている。</p> <p>□外部の関係機関との連携はスムーズに行うことができる。</p> <p>□必要に応じて、会議や打ち合わせ等を通して、外部機関との情報共有を適切に行うことが出来ている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • 本人中心支援会議への積極的な参加をすることで、関係機関と連携を持つことはできているが、セルフプランでの利用者もありすべてのケースに十分に対応が出来ているとは言えない。

(4) 医事

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	保健所や近畿厚生局への各種届出等、診療所の運営管理を適切に行っている。	<p>A:各種届出を漏れなく把握しており、必要が生じた時には速やかに届出を行い、診療所の運営管理を適切に行っている。</p> <p>B:各種届出は概ね漏れや遅滞なく適切に行っている。</p> <p>C:必要な届出を把握できていない場合があり、届出が遅れることがある。</p> <p>D:保健所や近畿厚生局から届出漏れの指摘を受けることがよくあり、業務改善の必要がある。</p>	<p>■診療所として必要な届出を把握しており、遅滞なく届出を行っている。</p> <p>■事務職員が人事異動で変わっても、届出や更新に漏れが起こらない体制が整備されている。</p>	<p>B</p> <p>・診療所としての必要な届出の提出先は、近畿厚生局、兵庫県、市保健所、市障害福祉課等多岐に渡り、有効期間も届出の種類によって異なっている。 これらの届出は年度ごとに作成している各種届出関係書に保管されていたが、届出漏れ、更新漏れがないように一つのファイルにまとめ、保管するよう整備した。</p>
2	診療報酬請求事務を適切に行っている。	<p>A:職員が診療報酬についての一定の知識を持ち、適切な算定と明細書作成業務の管理ができており、電子請求が適切に行われている。</p> <p>B:診療報酬に関することは委託業者に任せているが、必要に応じて確認を行い、概ね適切に業務管理が出来ている。</p> <p>C:委託業者任せで業務は回っているが、管理が不十分である。</p> <p>D:算定誤りが多いが、職員には診療報酬の知識がないため、誤りに全く気付かない。</p>	<p>■委託業者による診療報酬明細書の作成業務について、進捗状況の把握が出来ている。</p> <p>■診療報酬の算定が適切である。</p> <p>■電子請求が適切に行われている。</p>	<p>B</p> <p>・毎月の診療報酬の電子請求については、委託業者と連携し、締切日を遵守するよう進捗状況の管理を行っている。 ・返戻分のレセプトの処理についても、委託業者と連携し、締切日までに再審査請求等の処理を行い提出している。 ・診療報酬の改定に注意し、算定対象になるかの確認を行い、必要に応じて情報管理チームと連携し、医事会計システムの修正等を迅速に行っている。</p>
3	受付・会計・予約等業務の委託業者、および一時預かり業務の委託業者との調整を適切に行っている。	<p>A:委託業者とは日々の情報共有や業務確認を漏れなく行い、問題発生時には迅速な対応が出来ている。</p> <p>B:委託業者との調整や情報共有等、ほぼ適切に行っている。</p> <p>C:日常的にはではなく、何かあれば委託業者との調整や情報共有を行うが、迅速な対応が出来ていない。</p> <p>D:委託業者との連絡体制が整備されておらず、情報の伝達漏れが見受けられる。</p>	<p>■委託業務に問題が発生した場合、委託業者の責任者と改善に向けた話し合いの場を持つなどの対応を行っている。</p> <p>■委託業者と相互に必要な情報の伝達・共有を行っている。</p>	<p>A</p> <p>・委託業者とは、概ね2か月に1回、定例会を実施しており、業務改善に向けた話し合いを行っている。 ・受付会計でミスがあった場合は、すぐに委託業者の責任者から市担当者に連絡することになっており、必要な情報の伝達・共有が行われている。 ・日々の伝達事項や確認事項があれば、漏れがないようにその都度対応している。</p>
4	受付・会計・予約等業務は、丁寧な対応と正確な事務処理を行っている。	<p>A:利用者への対応は常に親切丁寧で、事務処理はミスなく正確に行えている。</p> <p>B:利用者への対応は概ね丁寧で、事務処理は概ねミスなく行えている。</p> <p>C:利用者への対応にはやや問題があり、事務処理はしばしばミスが起きている。</p> <p>D:対応の悪さに利用者からのクレームが多く、事務処理のミスが頻繁に起きている。</p>	<p>■利用者に対して、親切丁寧な対応を行っている。</p> <p>■入力や会計処理は、ミスなく正確である。</p>	<p>B</p> <p>・小さなお子さん連れや車椅子の利用者で、受付カウンターでの支払い等が難しい場合は、可能な限り職員がカウンターから出て対応している。 ・受付の対応に関するクレームがあった場合は、委託業者職員全員で共有を行い、対応策を協議し改善に努めている。 ・会計業務は概ねミスなく行われており、ミスがあった場合でも、すぐに市担当者に報告し対応している。</p>

5	<p>一時預かりは、未来センター利用児がリハビリ等の際に、きょうだい児を安心して預けることができる場となっている。</p>	<p>A:感染予防対策および安全面に十分配慮を行い、預かり児が楽しめるような工夫と発達特性に応じた保育を行っている。</p> <p>B:感染予防対策と安全面の配慮を行い、預かり児の発達特性等に応じた保育に努めている。</p> <p>C:感染予防対策や安全面にはやや不安があり、預かり児の発達特性への対応は不十分である。</p> <p>D:安全面の環境整備や預かり児の発達特性への配慮が欠けており、事故の危険性がある。</p>	<p>■一時預かりの部屋は、感染予防対策および安全面に配慮した環境整備が行われている。</p> <p>■不定期利用、短時間保育、異年齢同室といった一般の保育所とは異なる状況に応じて、工夫した保育を行っている。</p> <p>■預かり児の発達特性に応じた対応を行っている。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、通常6枠（最大6人）のところを最大4人までの人数とし、密にならないよう、保育を行っている。 ・2歳までの低年齢児や発達特性に配慮が必要な預かり児は、1人を2枠扱いとし、預かり児童に十分配慮ができるような保育環境で保育を行っている。 ・預かり児の保育がない時間帯は、室内やおもちゃ等の消毒を行い、日頃から感染予防対策を行っている。
6	<p>診療所の各部門と連携し、必要な事務処理を行っている。</p>	<p>A:各部門との情報共有や連携が十分取れており、正確で迅速な事務処理を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、適切な事務処理を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携が不足しており、適切な事務処理が行えていない。</p>	<p>■各部門との連携を行い、専門職が行う業務と事務職が行う業務が混在するような場合（例えば実習生の受入等）であっても、漏れがないように適切な事務処理を行っている。</p> <p>■打ち合わせや会議等により、各部門との情報共有を行うことができている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門での実習生受入れや研修参加の予定を事前に確認のうえ、文書管理システムで決裁文書を作成し、関係職員への合議等により、情報の共有を行っている。 ・定期的に関催される医局会、診療ミーティング等で、各部門との情報共有を行っている。

(5) 情報管理

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	電子カルテおよび医事会計システムが適切に利用されている。	<p>A:電子カルテおよび医事会計システムは業務の効率化や情報管理の適切化に十分貢献している。</p> <p>B:電子カルテおよび医事会計システムは業務の効率化や情報管理の適切化に一定の貢献している。</p> <p>C:電子カルテおよび医事会計システムは業務の効率化や情報管理の適切化にあまり貢献できていない。</p> <p>D:電子カルテおよび医事会計システムは業務の効率化や情報管理の適切化に貢献できていない。</p>	<p>■システムが業務の内容に合致するような形で導入されている。</p> <p>■システムの利用方法が理解され、その性能が十分に発揮される形で利用されている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務上必要な基本的部分はシステムで網羅できているが、よりよく業務をまわすための改善の余地は残っている。 システムや運用の改善を目指してアンケートを実施のうえ、今後の計画を策定中である。
2	電子カルテおよび医事会計システム及び関係機器の適切な管理を行っている。	<p>A:システム及び関係機器は委託業者、管理者とも万全の保守体制を築いている。</p> <p>B:システム及び関係機器は委託業者、管理者とも平均水準以上の保守体制は築いている。</p> <p>C:システム及び関係機器は委託業者、管理者とも最低限の保守体制は築いている。</p> <p>D:システム及び関係機器は保守体制に不安がある。</p>	<p>■システム及び関係機器が適切に導入され、委託業者の素早い保守体制が構築されている。</p> <p>■システム及び関係機器のトラブルを未然に防げるようなトラブル防止策が準備されている。</p> <p>■システム及び関係機器のトラブル発生時にも素早く対応できている。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常の運用体制や想定しやすいトラブルについては十分な準備ができており、想定外のトラブルについても可能な範囲で素早く対応できる体制が整えられている。
3	情報セキュリティマネジメントが適切に行われている。	<p>A:日頃から非常に意識の高い運用ができています。</p> <p>B:必要なルールは守られて運用ができています。</p> <p>C:ある程度の運用はできているが、やや不安がある。</p> <p>D:ルールが守られていないケースが目立ち、不安がある。</p>	<p>■ISMSに準拠した運用が日ごろからされている。</p> <p>■セキュリティ事故が起きていない。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 重要な情報を守るためのルールは整備されており、基本的には守られている。しかし、ISMSの導入から日も浅いため、ルールが完全には浸透していない面もあり、さらなる意識付けを行う予定である。

4	未来センター内の他部門との情報連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:利用者の細やかな情報がシステムによって、リアルタイムかつスムーズに共有されており、利用者への効果的な支援に寄与している。</p> <p>B:必要な情報はおよそシステムで共有されており、利用者のニーズに合った支援に役立っている。</p> <p>C:システムで情報の連携は行っているものの、情報の内容や連携手法に課題があり、利用者への支援が十分に行えない。</p> <p>D:システムによる必要な情報の連携ができておらず、紙などのアナログな手段で情報共有を行っており、利用者への支援に支障が出ている。</p>	<p>■相談、発達検査、診察、リハビリ、療育など各部門で得た情報を十分にシステムに記録できている。</p> <p>■記録された情報は他部門が迷うことなくスムーズに確認できている。</p> <p>□記録された情報で特に気を付けるべき情報がある場合、システム上のアラート等で簡単に気付けるようになっている。</p>	B	<p>・各担当で必要な情報はおよそシステム上に登録するようになっており、センター内での共有もしっかり行えている。ただし、多くの情報が登録されているが故に能動的に探さないとすぐに大事な情報が手に入らない場合があり、よりスムーズな情報共有の面で改善の余地はある。</p>
5	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との情報連携が正確かつスムーズにできており、利用者のニーズに合った効果的な支援を寄与している。</p> <p>B:関係機関との情報連携はおよそできており、利用者のニーズに合った支援に役立っている。</p> <p>C:関係機関との情報連携について、情報の内容や連携手法に課題があり、利用者への支援が十分に行えない。</p> <p>D:関係機関との情報連携がスムーズにできておらず、利用者への支援に支障が出ている。</p>	<p>■こども未来センター以外の市役所内の部署が持っている必要な情報について自動で連携を行っている。</p> <p>■外部の関係機関に情報を提供する際に、必要な情報が問題なく引き出せている。</p> <p>■外部の関係機関に提供する情報で、定例のものについてはシステムからの自動出力化や作業手順のマニュアル化を行い、正確かつスムーズに情報を用意できている。</p>	A	<p>・外部機関から求められる情報については、なるべく少ない手順で出力・印刷できるように準備しており、手間のかかる面はあまり見られない。</p>

(6) 診療部門

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	診察において、医師や看護師から丁寧な説明を行い、利用者に寄り添った診療を行っている。	<p>A:わかりやすく丁寧な説明を十分に行い、利用者に寄り添った診療を行っている。</p> <p>B:必要な説明を行い、利用者との信頼関係の構築に努めている。</p> <p>C:説明や聞き取りが不十分な時があり、利用者との信頼関係が十分構築できていない。</p> <p>D:利用者の信頼が得られておらず、しばしばクレームがある。</p>	<p>■診療所のシステム等について、丁寧な説明を行っている。</p> <p>■本人の特性や診断名について、丁寧に説明を行い、障害受容の支援につながっている。</p> <p>■本人および保護者の話をしっかりと聞き、利用者の気持ちに寄り添った診療を行っている。</p> <p>□本人および保護者との信頼関係が出来ている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 診察システムについての案内文書を用いて説明を行っている。 診断がわかりにくかったり納得できない場合、主治医と相談し、説明の時間を設定する等の対応を行っている。 寄り添ったかわりを心掛けているが、時に保護者との信頼関係が十分ではない場合がある。
2	支援会議は、利用者および学校等への適切な支援になっている。	<p>A:利用者にも学校等にも有効な支援となっている。</p> <p>B:利用者と学校等の双方もしくはどちらかにある程度有効だと思われる。</p> <p>C:有効な支援となるように努めているが、十分な効果があるとは感じられない。</p> <p>D:利用者や学校等との関係性が悪化するなど逆効果の場合が多い。</p>	<p>■支援会議により、学校等との連携がより深まっている。</p> <p>■学校等と支援の方向性を共有できている。</p> <p>□学校等の支援力向上につながっている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援会議を行うことで、学校側からも未来センターへの一定の信頼を持っていただいている。 支援会議の中で学校等の様子をうかがいながら、医療の観点から具体的な支援の方向性を示すことで、共有を図っている。 学校側の支援の向上にどの程度つながっているか、具体的な調査はできていない。
3	発達障害の学習会は、保護者支援に効果的な内容となっている。	<p>A:適切な開催方法と参加者に満足してもらえる内容で、有効な保護者支援となっている。</p> <p>B:概ね効果的だと思われるが、開催方法や広報等、工夫の余地がある。</p> <p>C:有効な保護者支援とするためには、改善が必要である。</p> <p>D:保護者のニーズに答えられておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>■学習会の実施時期、対象者、回数は適切である。</p> <p>□広報は十分に行われている。</p> <p>■内容は、保護者にとって知りたいこと、役立つことになっている。</p> <p>■参加者が理解しやすい内容である。</p> <p>■参加者同士が交流を図れるように工夫している。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加しやすくなるよう今年度から回数を増やした。 広報は未来センター内に掲示のポスターのみとなっているが、ツイッターやホームページの活用を検討したい。 理解しやすい基本的な内容であり、保護者への事前アンケートに記載された現在の困りごとに焦点を当て、自分のこととして捉えられる内容にしている。 グループワークを中心として、スタッフが介入し、話しやすい環境を作っている。

4	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■多職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができている。</p> <p>□打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができている。</p> <p>■利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • 教育、福祉部門と情報共有することで、多方面から支援ができています。 • 会議等の時間の制約があり、話し合いが不十分なこともある。 • 定期的に他部門と会議を行いニーズに合った支援を行う努力をしている。 • センター内の他課・チームとは定期的にミーティングを行っており、内部連携を深め、利用者ニーズに合った支援策について協議している。
5	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■利用者のニーズに応じて、関係機関と連携して支援を行ったり、必要な支援を引き継ぐことが出来ている。</p> <p>■外部の関係機関との連携はスムーズに行うことができている。</p> <p>□必要に応じて、会議や打ち合わせ等を通して、外部機関との情報共有を適切に行うことが出来ている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • こども家庭支援課、こども家庭センター等の外部機関と連携を取り支援している。 • 外部との連絡方法の構築ができていますため、連携はスムーズに取れている。 • 外部機関との会議や打ち合わせに関しては、時間設定の困難さがあり、定期的な会議の設定など検討が必要である。 • 児童発達支援・放課後等デイサービスとも必要に応じて支援会議等を通じて連携を図っている。 • 発達障害診療ネットワーク事業により、市内医療機関との医療連携強化に努めている。 • 18歳年度末で診療所を卒業されるケースには、成人期のフォローが可能な医療機関を紹介している。

(7) 発達検査

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	発達検査は、利用者にとって適切な環境で実施されている。	<p>A:利用者の特性を十分考慮しながら環境を整備し、検査中は安心できる関係を構築することができている。</p> <p>B:利用者の特性を考慮しながら環境を整備し、検査中は安心できる関係を概ね構築することができている。</p> <p>C:利用者の特性を考慮した環境は整備しているが、利用者が安心できる関係の構築が不十分である。</p> <p>D:利用者の特性を考慮した環境の整備ができておらず、利用者が不安を感じる中での検査実施となっている。</p>	<p>■検査時には利用者の特性も考慮しながら安心できる声かけや説明を実施している。</p> <p>■利用者が力を発揮しやすい環境整備を行っている。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前にカルテや資料を確認し、利用者に合わせて環境を設定している。 ・検査中の利用者の様子に合わせて声かけや説明を実施し、検査の信頼性を損なわない範囲で柔軟に対応している。 ・利用者が力を発揮しやすいように事前に椅子や机の高さを調整したり、棚の鍵を閉めて刺激となるものを撤去するなど、環境設定にかなり配慮したうえで検査を実施している。
2	発達検査の結果については、利用者の発達状況を知るための有効な資料となっている。	<p>A:適切な検査の結果を正確に処理でき、報告書もわかりやすく作成されているので、発達状況を把握して学習や生活に十分生かしている。</p> <p>B:適切な検査の結果を正確に処理でき、報告書も概ねわかりやすく作成されているので、発達状況を学習や生活に部分的に生かすことができる。</p> <p>C:適切な検査の結果を正確に処理できているが、報告書がわかりにくく、結果を生かせない。</p> <p>D:適切な検査の結果を正確に処理できておらず、発達状況が正確にとらえられないため、報告書が全く有効には活用できない。</p>	<p>■検査結果は正確に処理されている。</p> <p>□結果の報告書は発達状況がわかりやすいものとなっている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査数値の算出時に検算をしたり、プリントアウト時に誤りがないか確認して正確性を追求している。 ・検査結果については、必要に応じて心理士間で検討・確認し、正確な処理を心がけている。 ・報告書は保護者や支援者に伝わりやすいものとなるように努力しているが、家庭・学校園と検査場面では状況も異なるため、学習や生活に結果をすべて生かせるということには必ずしもなりにくい。
3	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■多職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができている。</p> <p>■打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができている。</p> <p>□利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の様子については、必要性が出てくれば他部門・多職種と情報共有して理解を深めると共に、適切な支援について一緒に考えながら関わっているが、全てのケースに十分対応できているわけではない。 ・他職種の記録を確認したり、他職種とディスカッションの場を設けることで情報収集に努めている。 ・診療事業課内の他の職種とは必要に応じて情報共有し、適切な支援や来所者への関わりについて検討し、相互理解を深めている。

(8) リハビリ部門

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	担当セラピストから丁寧な説明を行い、利用者の特性に応じた効果的な療育を行っている。	<p>A:丁寧な説明を行い、利用者の特性に応じた効果的な療育を行っている。</p> <p>B:必要な説明を行い、利用者との信頼関係の構築に努めながら、概ね効果的と思われる療育を行っている。</p> <p>C:信頼関係や療育の効果が不十分な場合があり、改善が必要と思われる。</p> <p>D:利用者の信頼が得られず、クレームとなることがしばしばある。</p>	<p>■本人および保護者に丁寧な説明を行い、利用者の気持ちに寄り添った療育を行っている。</p> <p>□利用者の特性に応じた効果的な手法で療育を行っている。</p> <p>□家庭で実践できる方法の指導を行っている。</p> <p>■本人および保護者との信頼関係が出来ている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 療育に対する丁寧な説明、及び気持ちに寄り添った支援を日々心掛けている。 利用者の特性に応じた効果的な療育については、利用者のニーズや取り巻く環境が年々多様化しているため、多職種と密に連携を図り、支援を行っていくことが必要とされるが、時間の制約などで情報交換が不十分な点がある。 専門的な視点だけでなく、家庭の状況や利用されている資源など様々な背景要素を踏まえたうえでの家庭への支援は不十分な点がある。
2	セラピスト訪問は、利用者および学校等への適切な支援になっている。	<p>A:利用者にも学校園所等にも有効な支援となっている。</p> <p>B:利用者と学校園所等の双方もしくはどちらかにある程度有効だと思われる。</p> <p>C:有効な支援となるように努めているが、十分な効果があるとは感じられない。</p> <p>D:利用者や学校園所等との関係性が悪化するなど、逆効果の場合がある。</p>	<p>■セラピスト訪問により、学校園所等との連携が深まっている。</p> <p>■現場の様子を確認することで、環境設定等本人が過ごしやすくなるよう助言を行っている。</p> <p>□学校園所等の支援力向上につながっている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問の依頼を受けてから、必要性やどの職種が行くかを会議で検討し、効果的な支援となるよう相手先と目的を共有したうえで訪問を実施している。 学校園所との連携は深まり、現場の様子を確認した上での助言は有効であると感じている。 セラピスト訪問後に学校園所などの支援力向上につながったかの検証は十分にできていない。
3	療育の質の向上に努めている。	<p>A:各職員が十分に努力し、職場全体で意識的に質の改善、向上がなされている。</p> <p>B:努力されているが、やり方に工夫改善の余地がある。</p> <p>C:個人差が大きく、全体としての質の向上につながっていない。</p> <p>D:同じ療育の繰り返しであり、向上心が見られない。</p>	<p>■適切な療育を実施していくための職員のスキルアップの機会を持っている。</p> <p>□各職員が専門的知識の習得、技術の向上に努めている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員研修や外部講師による指導でスキルアップの機会を持つことで、各々の専門性が高められている。 全職員の知識の習得・技術の向上を目指すため、研修報告や症例検討など、職員間で知識や技術の共有を行う機会をさらに増やす必要がある。

4	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p><input type="checkbox"/>多職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができる。</p> <p>■打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができる。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができる。</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> • 多くのケースの支援を通じて、他職種の専門性を理解し連携につなげている。 • 打ち合わせや会議等により部門を超えた情報共有を定期的に行っている。それによって多職種の専門的な意見を聞くことができ、ケースの理解を深めることができる。 • 他部門と連携し利用者のニーズに応じた支援を実現するためには、さらに細かな場面を想定したシミュレーションやケース検討など、連携のあり方を多部門で議論する場が必要である。
5	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■利用者のニーズに応じて、関係機関と連携して支援を行ったり、必要な支援を引き継ぐことが出来ている。</p> <p><input type="checkbox"/>外部の関係機関との連携はスムーズに行うことができる。</p> <p><input type="checkbox"/>必要に応じて、会議や打ち合わせ等を通して、外部機関との情報共有を適切に行うことが出来ている。</p>	C	<ul style="list-style-type: none"> • 関係機関と連携の機会が増え、必要な支援について話し合う機会も設けている。 • 外部機関との連携は実施しているが、時間的制約などで、タイムリーに対応できていないこともある。 • こちらが連携を取りたいと思っても所属施設の状況で難しかったり、保護者を通じての話しかできていない、保護者の支援の力が難しいとうまく進まないなど、不十分に感じるところもある。

(9) 診療所共通

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	「身体障害セミナー」「発達障害セミナー」は、関係機関職員スキルアップのための、有効な地域支援になっている。	<p>A:適切な開催方法と参加者に満足してもらえる内容で、有効な地域支援となっている。</p> <p>B:概ね効果的だと思われるが、開催方法や内容等、工夫の余地がある。</p> <p>C:関係機関職員のスキルアップに有効なものとするためには、改善が必要である。</p> <p>D:参加者の知りたいこと等、ニーズに応えられておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p><input type="checkbox"/>セミナーの実施時期、対象者、回数は適切である。</p> <p>■関係機関職員が現場で活かせる内容になっている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セミナーは例年、参加者にアンケートを実施し回答内容や要望に応じ次年度のテーマ・内容を検討しているため、関係機関職員のスキルアップに概ね貢献できていると考える。 ・参加者は積極的にスキルアップを望む方や支援コーディネーターなどに限定されがちであること、またコロナ禍のため、広報の仕方や参加形式（動画配信など）の再考が必要である。
2	各部屋や共用スペース等は、利用しやすく安全面に配慮した環境整備がされている。	<p>A:安全面に配慮した環境整備が十分に行われている。</p> <p>B:安全面に配慮した環境整備が概ね行われている。</p> <p>C:安全面への配慮が不十分である。</p> <p>D:危険が多く改善が必要である。</p>	<p><input type="checkbox"/>安全で事故が起こりにくい環境が整備されている。</p> <p>■定期的に安全面のチェックが行われ、問題点があれば改善されている。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者が安心して利用できるように、環境面の工夫がされている。</p> <p>■衛生的で感染予防対策が十分に実施されている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な安全性のチェックと周知、感染予防対策は概ね十分なされていると考える。 ・診療所利用者の障害特性を考慮し、事故が起こりにくい環境整備を心がけているが、完全には防ぎきれていないため、今後も利用者目線で環境整備・工夫を心がける必要がある。 ・軽微なものであっても利用者の転倒等の事故が起こった場合は、報告の決裁を回して情報を共有し、再発防止策を講じている。
3	体調不良や突発的な事故への対応ができるよう、リスク管理がされている。	<p>A:全ての職員が対応方法を熟知し、適切に対応できる。</p> <p>B:全ての職員が対応方法を概ね理解しており、対応できる。</p> <p>C:対応方法が十分に周知されておらず、職員によって対応にバラツキがある。</p> <p>D:リスク管理がされておらず、適切な対応ができない。</p>	<p>■体調不良や怪我が起こった場合に、職員が連携し、適切に処置ができる。</p> <p>■対応の方法について職員に周知されている。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不測の事態に備えた対応をマニュアル化し、周知徹底するとともに、救急カート等の必要備品の定期チェックも行っている。 ・概ね全ての職員が対応方法を熟知していると思われるが、定期的な確認や意見交換の場が必要とも思われる。

(10) 学校園との連携・支援

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	アウトリーチは、学校園等の支援体制構築に有効な支援となっている。	<p>A:学校園等、児童生徒の両方にとって有効な支援となっている。</p> <p>B:学校園等、児童生徒の両方あるいは一方にとって、ある程度有効な支援となっている。</p> <p>C:学校園等、児童生徒の両方あるいは一方にとって十分な支援となっているとは言えない。</p> <p>D:効果がほとんど見られない場合や、状況が悪化してしまうことが多い。</p>	<p>□実施対象・回数は適切である。</p> <p>■ニーズに応じて適切な支援方法を選択できた。</p> <p>□児童生徒の状況の改善につながった。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 教師の支援方法の改善のためにアウトリーチを行っている。 1人につき1回、であることに対して学校に理解してもらいたい。 年度初めに周知することが必要である。
2	学校園との連携が円滑に行われ、効果的な支援を行うことができている。	<p>A:学校園と課題や方向性を共有して取り組みを進め、効果を上げることができている。</p> <p>B:学校園と課題や方向性を概ね共有して取り組みを進め、一定の効果を上げている。</p> <p>C:学校園と課題や方向性を共有して取り組みを進めることが難しく、効果的な支援につながりにくい。</p> <p>D:学校園と課題や方向性を共有することが困難であり、取り組みを進めることができないことが多い。</p>	<p>■学校園等と十分な情報共有の機会が持っている。</p> <p>□管理職や担任等と把握している課題や支援の方針が一致している。</p> <p>□担当者が変わっても一貫した支援を行うことができている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> アウトリーチに対して、学校内の共有に課題がある。 管理職が行っている。担任とは職員が情報共有、連携を行っている。 学校園と定期的に、また、随時書面、電話で連絡を取り合い連携を図って支援を行っている。 学校園と課題や方向性の共有はできても、実際の取り組みは各学校園の意向もあるため評価として「C」となる場合もある。 学校園との連携はできているが、効果的な支援に繋がっていないケースもある。
3	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■他職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができている。</p> <p>□打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができている。</p> <p>■利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテでの共有や、きめ細やかな連携によって必要な情報を共有し合い、それぞれの立場からの支援に生かされている。 他部門、他職種と日常的にコミュニケーションをとり連携できるように努めているが、打ち合わせや会議の時間がとりづらいことがある。 抱えているケースが多く、どの部門のスタッフも日々多忙で、密な連携はしにくい。 会計年度職員が多く出勤日や勤務時間がまちまちため、調整がしづらい。 他部門、他職種での連携ができている。

(11) 相談支援

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	電話相談・来所相談は、利用者の悩みや困り事に対して適切に応じることができている。	<p>A:市民の相談窓口として、利用者からの多様な問題の解決に向けて、効果的な相談支援を行うことができている。</p> <p>B:解決が困難なケースもあるが、現在の体制で概ね効果的な相談支援を行うことができている。</p> <p>C:解決が困難で、効果的な相談支援を十分行うことが難しいケースが増え、体制の見直しや改善の必要がある。</p> <p>D:現在の体制では解決が困難なケースが多く、早急に体制の見直しや改善の必要がある。</p>	<p>■利用者にとって相談しやすい窓口となっている。</p> <p>□市民への周知は十分行われている。</p> <p>■市民からの多様な相談に対応する体制が整っている。</p> <p>□相談が問題の解決につながっており、利用者の満足度は高い。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 内容によっては「解決」とならない場合もあるが、共に考えながら利用者のニーズに応えようと努めている。 多様な相談に応じ、情報共有、情報提供を行い、他機関へのリファー体制も整っている。 対応や解決が困難なケースが増加し、診察につながって終了というケースが減少している。 他機関との連絡調整が増加し、勤務との兼ね合いで対応が遅れて利用者の怒りにつながる場合がある。 虐待やDVなど他機関の協力が欠かせないケースが増加している。 現体制でできることは概ね実施しているが、相談だけで解決できることは少ないので「B」とは言い難い。 発達の相談は未来センターだけではないので、そのことも保護者に周知した方が良い。 適切にニーズに対応できる体制になっていない。 不登校や家庭支援が必要なケースが増え、福祉サービスのみでは解決が難しいと感じることが多い。 市民の相談窓口として十分機能していると感じる。
2	利用者のニーズに応じた計画相談を実施している。	<p>A:計画作成を通して適切な支援やサービス利用ができている。</p> <p>B:計画作成を通して概ね適切な支援やサービス利用ができている。</p> <p>C:適切な支援やサービスの利用につなぐことが難しいことがあり、改善の必要がある。</p> <p>D:適切な支援やサービスの利用につながらない事が多く、早急に改善の必要がある。</p>	<p>□本人・保護者のニーズは十分把握できている。</p> <p>■関係機関との連携は適切に行われている。</p> <p>■計画の作成や見直しは適切に行われている。</p> <p>■相談員は研修等に参加してスキルアップを行っている。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> 現体制として可能なことは実施ができているが、必要と思われる社会資源が不足していることもあり適切な支援やサービスの利用につなぐことが難しいことがある。地域との連携や資源開発は相談支援事業所として求められる機能ですが、現体制では不可能です。 相談員のスキルアップは随時行った方がよい。 子供の場合、保護者のニーズが本人のニーズとして扱われるため、利用者のニーズを満たしているのか疑問を感じることはある。
3	計画相談支援事業所として、提供するサービスの質の評価を行い改善を図っている。	<p>A:自己点検シートを用いて定期的に自主精査を行い、必要時、改善している。</p> <p>B:自己点検シートを用いて定期的に自主精査を行っているが、十分に改善できていない。</p> <p>C:自己点検シートを用いて定期的に自主精査を行っているが、改善できていない。</p> <p>D:自主精査を行っていない。</p>	<p>■児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準を遵守している。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己評価は実施しているが、評価後改善した点をチーム内で深めていきたい。 各々の相談員が業務の法的な位置づけについて確認しておく必要がある。

4	未来センター内の他部門との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■他職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができる。</p> <p>■打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができる。</p> <p>□利用者のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができる。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • 自分の専門性を生かし、他の専門性を尊重して支援している。 • センター内では、随時他職種と連携できている。 • 概ね部門を超えて連携できている。 • 他課との定期的な会議や事業を行っている。 • 診療と相談でうまく連携できていないことがある。 • Dr.と出勤日が合わず、連携が難しい。
5	外部の関係機関との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:関係機関との連携がスムーズで、密な連携により、利用者のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、利用者のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で、クレームになったり、効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■利用者のニーズに応じて、関係機関と連携して支援を行ったり、必要な支援を引き継ぐことが出来ている。</p> <p>□外部の関係機関との連携はスムーズに行うことができる。</p> <p>□必要に応じて、会議や打ち合わせ等を通して、外部機関との情報共有を適切に行うことが出来ている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> • 外部とスムーズに連携できている。 • スピーディーな連携ができている。 • 外部機関の役割や専門性の理解に努めている。 • 連携は難しいが、情報共有に努めている。 • 利用者のニーズと関係機関の意向や問題意識が一致するとは限らないので、連携がとりづらいことがある。 • 利用者のニーズに合った支援かどうか、定期的にモニタリングが必要となる。

(12) 保護者・子供への支援に係る事業

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	かおテレビは、子供の発達を理解を深めてもらうための有効なツールとなっている。	<p>A:開催方法や内容等は参加者に満足してもらえる内容で有効な支援ツールとなっている。</p> <p>B:概ね効果的であるが、開催方法や内容等に改善の余地がある。</p> <p>C:有効な支援ツールとするためには、改善が必要である。</p> <p>D:有効な支援ツールになっておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>■開催方法や内容は適切である。</p> <p>■実施場所・回数は適切である。</p> <p>□保護者の子供理解につながる取り組みとなっている。</p> <p>■保護者にわかりやすく結果や目的の説明がされている。</p> <p>■アンケートにより事業の評価ができています。</p>	<p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> アンケートの結果から実施の結果や目的について理解が得られており、好評であった。 子供の社会性を理解する一助にはなるが、発達障害の早期発見、発達の理解を深めてもらうツールとしてはかおテレビだけでは難しい。 新型コロナウイルスの影響もあり、今後の申込者数は伸び悩むと考えられる。 販売元による点検で機器の異常は認められなかったが、時々、測定時に不具合が認められる。
2	ペアレント・プログラムは、子育てに難しさを感じている保護者に有効な支援となっている。	<p>A:開催方法や内容等は参加者に満足してもらえる内容で有効な支援ツールとなっている。</p> <p>B:概ね効果的であるが、開催方法や内容等に改善の余地がある。</p> <p>C:有効な支援ツールとするためには、改善が必要である。</p> <p>D:有効な支援ツールになっておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>■開催方法や内容は適切である。</p> <p>□実施場所・回数は適切である。</p> <p>■保護者の子育ての自信につながる取り組みとなっている。</p> <p>■保護者同士の交流の場となっている。</p> <p>□アンケートにより事業の評価ができています。</p> <p>■保健福祉センターでの実施については、地域保健課との連携ができています。</p>	<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> 20人/年の枠しかなく、プログラムの準備、出務者の打ち合わせ、欠席者フォロー等、マンパワーを要する事業であるが、安定的に実施ができています。 参加者の効果判定が難しい。 保健福祉センターとの共催実施分はニーズがないため今後は開催しない可能性がある。
3	のびのび教室は、学校生活で対人関係や感情のコントロール等に困難を感じている子供やその保護者にとって、有効な支援となっている。	<p>A:適切な開催方法と参加者に満足してもらえる内容で、有効な支援となっている。</p> <p>B:概ね効果的だと思われるが、開催方法や内容等、改善の余地がある。</p> <p>C:有効な支援とするためには、改善が必要である。</p> <p>D:有効な支援につながっておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>□本人の感じている困難さを改善し、学校生活での自信につながる支援となっている。</p> <p>□教室で経験したことが学校で活かせるよう、必要に応じて学校との連携を図っている。</p> <p>■保護者にとって、子供理解や今後の参考となる取り組みとなっている。</p>	<p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校と情報共有できるような仕組みを考え、より有効な支援に活用していけるように願う。 講師、ボランティア間で、内容実施の目的や意図の共有が不十分なところ、その日に入られるボランティアの方によって、対応のばらつきがあるように窺える。

(13) 不登校児童生徒への支援

	評価項目	評価基準	評価の着眼点		自己評価
1	「あすなる学級みらい」は、不登校児童生徒の社会的自立に向けた効果的な支援を行っている。	<p>A:不登校児童生徒の社会的自立につなげるため、カリキュラムの工夫や、本人・保護者への関わりができています。</p> <p>B:不登校児童生徒の社会的自立につなげるため、カリキュラムの工夫や、本人・保護者への関わりが概ねできています。</p> <p>C:不登校児童生徒の社会的自立につながるカリキュラムの工夫や本人・保護者への関わりについて不十分なところがあり、改善の必要がある。</p> <p>D:不登校児童生徒の社会的自立につながるカリキュラムの工夫や本人・保護者への関わりが不十分である。</p>	<p><input type="checkbox"/>一人ひとりの課題に応じた活動が実施できている。</p> <p><input type="checkbox"/>児童生徒が通級しやすい環境を整えている。</p> <p>■本人・保護者の思いを丁寧に聞き取り、児童生徒のニーズに応じた支援を行っている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・学校園支援チームの心理士の活用、児童生徒への対応を考える機会の設定もない状況。 ・学習は基本、自主学習なので本人がやりたいものを持って来てはいるが、様子を見て力がつくよう取り組む学習についても提案している。 ・通級した時には来れたこと自体を認めている。 ・保護者とは三者懇談、電話、手紙で連絡を取っている。 ・通級ベースや取り組む課題を個に応じて設定し、支援できた。
2	児童生徒の在籍校と連携しながら効果的な支援を行っている。	<p>A:関わる全ての機関、職員との密な連携により、児童生徒の支援に効果を上げている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、不登校児童生徒のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■在籍校との連携が適切に行われており、児童生徒の支援に役立っている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・学校との連携ツールである定型の「個別の支援シート」「学校連絡票」等については、形式、内容、頻度等について学校サイドの意見も伺いつつ、双方にとって、より有意義で効率的な形に見直していく必要性も感じているところである。
3	不登校児童生徒への支援について、教育委員会との連携は適切に行われている。	<p>A:教育委員会との緊密な連携ができており、不登校児童生徒への効果的な支援ができています。</p> <p>B:概ね連携が取れており、不登校児童生徒のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p>■教育委員会不登校対策チーム担当者との情報共有が適切に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>必要に応じて、教育委員会所管の「あすなる学級」と交流したり、情報交換したりしている。</p> <p><input type="checkbox"/>教育委員会の不登校対策、教育委員会所管の「あすなる学級」の取組みと連携して支援を行っている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・他のあすなる学級を職員が実際に見学したり、職員同士の情報交流の機会があれば有意義と感じる。 ・管理職を通じて教育委員会とは連携を図ることができている。
4	未来センター内の他部門との連携を行い、効果的な支援を行っている。	<p>A:他部門や他職種との連携がスムーズで、密な連携により、不登校児童生徒のニーズに合った効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね連携が取れており、不登校児童生徒のニーズに合った支援を行っている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携不足が原因で効果的な支援が行えない場合が多い。</p>	<p><input type="checkbox"/>他職種が互いに理解し合い、それぞれの専門性を生かした連携を行うことができている。</p> <p><input type="checkbox"/>打ち合わせや会議等により、部門を超えた情報共有を行うことができている。</p> <p>■不登校児童生徒のニーズに応じて、他部門と連携して支援を行うことができている。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・センター内の連携については日頃から、意識を持っているが、他職種の方と情報交換、共有、相談する時間が互いの勤務の中でなかなかタイミングが合わなかったりすることもあるので、電子カルテや庁内メールなどを有効活用し、より効率的に連携できるよう努めていきたい。 ・さまざまな職種の方が同じフロアにいらっしやるので自分から積極的に見解を伺いに行こうとすればお伺いすることができる。また、声をかけていただける。

(14) 教職員等への研修・市民講演会

	評価項目	評価基準	評価の着眼点	自己評価
1	特別支援教育に係る研修は、 学校園の教職員の専門性の向上に効果を上げている。	<p>A:研修の対象・内容・回数・方法は適切で、教職員の専門性向上に効果を上げている。</p> <p>B:概ね効果的であると思われるが、研修の対象・内容・回数・方法に改善の余地がある。</p> <p>C:教職員のスキルアップに有効なものとするためには、改善が必要である。</p> <p>D:対象者のニーズに答えられておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>□研修の時期・内容・講師・対象者等は適切である。</p> <p>■教職員が現場で活用できる知識や技能等の向上につながる研修内容になっている。</p> <p>■コロナ対策が十分行われている。あるいは感染防止の観点から研修の実施方法を工夫している。</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em;">B</p> <p>・研修内容について、コロナ対策を行いながらもZOOMやDVDなどを活用し、充実した研修内容であった。</p> <p>・専門性の向上につながる内容ではあるが、アウトリーチを実施した際に、その内容が活用されているかな?と疑問を抱くことはある。</p> <p>・特別支援教育コーディネータースキルアップ研修に関しては、西宮で核となるコーディネーターの育成のために実施している。職員の異動があり全校に受講経験者がいないので、継続していきたい。</p>
2	子供と関わる職種向けの研修は、専門性の向上に効果的である。 (対象：こども未来センター、福祉事業所、保健福祉センター、保育所・幼稚園、学校等)	<p>A:開催方法や内容は参加者の理解やスキルアップに効果的である。</p> <p>B:開催方法や内容は概ね参加者の理解やスキルアップに効果的であるが、改善の余地がある。</p> <p>C:開催方法や内容は概ね参加者の理解やスキルアップに効果的であるが、改善が必要である。</p> <p>D:参加者の理解やスキルアップにつながっておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>■研修の時期・内容・講師・対象者等は適切である。</p> <p>■参加者が現場で活用できる知識や技能等の向上につながる研修内容になっている。</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em;">A</p> <p>・参加者アンケートの結果を参考にしながら研修のテーマを設定してきた。</p> <p>・同じテーマであっても繰り返して研修をしていくことが重要である。</p> <p>・参加者から研修への意欲が感じられ、講師による講話や実践に基づいた事例検討などの知識を深めると共に、自身の課題にも気付く機会となり、さらなるスキルアップにつながっていると感じる。</p> <p>・講師としての派遣されたことはあるが、スクールカウンセラーとの役割分担の関係で、ニーズがあっても対応できない事がある。</p>
3	市民講演会によって、発達障害に関する市民への理解が促進されている。	<p>A:開催方法や内容は参加者の理解や啓発に効果的である。</p> <p>B:開催方法や内容は概ね参加者の理解や啓発に効果的であるが、改善の余地がある。</p> <p>C:開催方法や内容は概ね参加者の理解や啓発に効果的であるが、改善が必要である。</p> <p>D:市民の理解・啓発につながっておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>■時期・内容・テーマは適切である。</p> <p>■開催の周知方法は適切である。</p> <p>■参加した市民の理解・啓発につながっている。</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em;">A</p> <p>・毎年、定員を満たす申込者があった。</p> <p>・アンケートの結果から講演の内容は適切であると感じる。</p> <p>・今年度はオンラインでの実施を予定している。毎年、中年世代の参加が多いため、視聴する設備がなければ申込者が減少する可能性がある。</p> <p>・大阪大学との委託契約の中で実施している研修のため、著名の講師を招いての講演会が実施できている。</p>