

令和3年度第1回  
西宮市立こども未来センター運営審議会  
資料集

令和3年8月23日（月）10:00～  
於：西宮市立こども未来センター 会議室

# 目次

## 【議事1】

令和2年度こども未来センター実績について・・・・・・・・・・	1
--------------------------------	---

## 【議事2】

令和3年度主要な事業について

1 児童発達支援センター「わかば園」・・・・・・・・・・	2
2 こども未来センター診療所・・・・・・・・・・	3
3 相談支援・・・・・・・・・・	4
4 学校・幼稚園・保育所等関係機関、地域との連携・支援等 ・・・・・・・・・・	4
5 あすなろ学級みらい（教育支援センター）・・・・・・・・	5

## 【議事3】

運営審議会ワーキングにおける審議内容について

1 運営審議会ワーキングの位置づけと目的・流れについて・・・	6
2 令和3年度市民意識調査について・・・・・・・・・・	9
3 未来センター自己評価について・・・・・・・・・・	13

# 令和2年度 こども未来センター 実績について

## (対前年実績比較と分析)

→事業概要P.11

### 関係機関等からの紹介

#### 【令和2年度】

地域保健課（保健所）  
81件（△50）  
子育て総合センター  
2件（△10）

診察の待機状況から、早期に受診・療育を希望される方に対し他機関を案内することが増えたことから紹介件数が減少した。

→事業概要P.6



### ペアレントトレーニング

【令和2年度】未実施（△45）  
初級グループ -（△11）  
中級グループ（新規）-（△9）  
中級グループ（継続）-（同）  
卒業グループ -（△25）

担当医師の退職により未実施となった。

→事業概要P.7



### ペアレント・プログラム

【令和2年度】  
参加実人数 未実施（△22）  
参加延べ人数 未実施（△115）

新型コロナウイルス感染症の影響により未実施となった。

→事業概要P.8



### かおテレビ

【令和2年度】  
実施回数 39回（△10）  
延べ人数 151人（△163）

新型コロナウイルス感染症の影響により実施回数が減少した。



### 相談支援

→事業概要P.4~5

【令和2年度】延 5,413件（△407）  
電話相談 3,568件（+1）  
来所相談 1,813件（△228）  
訪問 26件（△168）  
メール・その他 6件（△12）

延べ件数は相談員の休業や新型コロナウイルス感染症の影響により減少した。来所および訪問の代替手段として電話相談が活用された。



### ほっこり広場

→事業概要P.30

【令和2年度】  
延べ出席人数 62人（△25）

初診待機期間の短縮と新型コロナウイルス感染症の影響により初診申込者が減少したことにより、人数が減少した。



### 障害児支援利用計画 （本人中心支援計画）

→事業概要P.9

【令和2年度】  
新規作成 20件（△20）  
モニタリング 534件（+29）

新型コロナウイルス感染症の影響により新規作成の件数が減少した。



### スクーリングサポート

→事業概要P.32

あすなろ学級みらい  
通級者数

【令和2年度】 40人（+4）

中学生は入級希望者が多く、11月に募集を締め切った。



### 診察

→事業概要P.10~17

#### 【令和2年度】

初診 445件（△92）  
445人（△92）  
再診 6,571件（△303）  
2,535人（+35）

新型コロナウイルス感染症の影響及び会計年度任用医師の退職（1名減）により、件数が減少した。



### リハビリテーション

#### 【令和2年度】

理学療法 3,819件（△1,681）  
337人（△41）  
作業療法 4,227件（△1,478）  
937人（△117）  
言語療法 4,389件（△1,285）  
1,035人（△91）  
発達検査 751件（△123）  
751人（△122）  
心理療法 69件（△111）  
15人（△17）

新型コロナウイルス感染症の影響により緊急事態宣言期間（4~5月）にリハビリを休止した。6月以降は消毒業務及びリハビリでの密を避けるため、件数を減らして実施した。

→事業概要P.18~26、35



### わかば園（通園療育）

【令和2年度】  
通園（児童発達支援）  
在籍者数 35人（△7）  
延べ保育日数 2,166日（△595）

外来保育（親子療育教室）  
在籍人数計 742人（+341）  
保育日数計 128日（△29）  
延べ保育日数計 553日（△337）

新型コロナウイルス感染症の影響で休園や特別療育を行ったため、通園や親子療育教室の保育日数が減少した。

保育所等訪問支援  
訪問件数 27件（+16）

卒園児アウトリーチ  
派遣回数 5回（△9）

保育所等訪問支援事業は利用者の必要回数に応じ実施している。卒園児アウトリーチは新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少した。



### 連携支援等

→事業概要P.34~35

#### 学校園支援アウトリーチ

##### 【令和2年度】

総派遣回数 240回（△12）  
・保育所 14回（+4）  
・幼稚園 86回（+55）  
・小学校 77回（△32）  
・中学校 23回（△21）  
・高校 24回（△14）  
・あゆみ面接 14回（同）  
・育成センター 1回（+1）  
・研修講師 1回（+1）  
・乳幼児発達相談 0回（△6）

私立幼稚園への周知が少しずつ進んでいるので、幼稚園の利用が増えている。休校期間があったので件数が減少していると考えられる。

#### 専門家チーム派遣

##### 【令和2年度】

総派遣回数 170回（△26）  
・幼稚園 10回（+3）  
・小学校 139回（△21）  
・中学校 18回（△2）  
・高校 0回（同）  
・研修等 3回（△6）

学校の休校期間に中断していたので件数としては減少しているが、依然として、学校（特に小学校）からのニーズは高い。

#### セラピスト訪問

##### 【令和2年度】

総派遣回数 50回（△51）  
・保育所 10回（△9）  
・幼稚園 6回（△2）  
・小学校 31回（△25）  
・中学校 0回（△6）  
・高校 0回（△2）  
・児童デイ0回（△2）  
・放課後等デイ0回（△1）  
・相談支援事業所 0回（△4）  
・育成センター 0回（△1）  
・聴覚支援学校 0回（△1）  
・行政機関 0回（△1）

新型コロナウイルス感染症の影響による学校の休校や緊急事態宣言による訪問休止期間があり、件数が減少した。また令和元年度については、本人中心支援会議への派遣件数も含まれている。

#### 本人中心支援会議への出席

##### 【令和2年度】

総派遣回数 23回  
・保育所 1回  
・小学校 8回  
・中学校 1回  
・相談支援事業所 13回

令和元年度分はセラピスト訪問の派遣回数に含まれている。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により会議の開催が少なかった。



### 各種研修

→事業概要P.38~39

#### 一般向け研修

##### 【令和2年度】

発達障害の学習会 2回（+1）  
ライフスキル講習会 0回（△8）  
市民講演会 0回（△1）

新型コロナウイルス感染症の影響等により、多くの研修が開催を中止した。

#### 教員向け研修

##### 【令和2年度】

発達障害セミナー 0回（△2）  
身体障害セミナー 0回（△3）  
特別支援教育Co. 0回（△7）  
子供支援講演会 0回（△1）  
早期発見・早期支援講演会 0回（△1）

新型コロナウイルス感染症の影響により、開催を中止した。

## 議事2 令和3年度 主要な事業について

### 1 児童発達支援センター「わかば園」（通園療育・発達支援）

#### 【令和3年度事業内容及び前年度からの主な変更点】

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止への対応については、昨年度からの運営方法を継続して実施している。今後、新型コロナウイルス感染症の感染の状況を見極めながら、現在、特別保育を行っている知的・発達クラスの登園回数を通常に戻すことや、行事の開催方法を工夫していく。また、親子療育教室では、使用できる保育室に合わせた受け入れ人数の調整をする。
- ・ほっこり広場（診察前教室）の在籍期間を診察後の療育開始までに伸ばすことで実際の療育開始までのサポートを実施する。

#### 【課題及び分析】

##### （1）通園療育

重症心身障害児、医療的ケア児の受け入れ時は、保護者支援を図るために看護師の勤務体制を工夫する必要があり、こども未来センター診療所と連携を図っている。今後も安定的に支援ができるよう、喀痰吸引等の医療的ケアを担う看護師をどう確保していくのかが課題である。

##### （2）保育所等訪問支援事業

わかば園との並行通園児及びわかば園卒園後の地域幼稚園への入園の増加により、保育所等訪問支援事業利用のニーズは今後も見込まれるので、対応を検討していく。また、幼稚園への入園児の増加により、さらなる連携のニーズも高まってきているため、地域の保育所・幼稚園との連携方法の検討と訪問支援員の育成を図る。

##### （3）親子療育教室

こども未来センター診療所の初診者数の減と診察待機中に他の児童発達支援事業所の利用開始による在籍人数の減少が考えられる。利用者のニーズの把握とニーズに対応した療育方法を検討していく。

また、低年齢児の親子療育の重要性の周知を図ることや、他施設による幼稚園等に通う4・5歳児の親子療育教室の研究検討が必要と考える。

##### （4）ほっこり広場（診察前親子教室）

こども未来センター診療所の初診待機期間の短縮及び初診申込者の減による在籍者数の減少が見込まれるので、診察待機児のみではなく、育児不安の解消、親子で参加が出来る遊びの広場のような場所としての提供が可能か今後検討していく。

## 2 こども未来センター診療所（診察・小児リハビリテーション等）

### 【令和3年度事業内容及び前年度からの主な変更点】

- 令和3年4月より発達面での初診に紹介制を導入した。診察申込には、医療機関、乳幼児健診の健診担当医師、所属の学校園所のいずれかからの紹介が必要である。同じく令和3年4月より、地域医療機関との連携を開始し、発達障害の専門診療を行うAチームおよび一般小児科で発達障害の相談助言を行うBチームとの発達障害診療ネットワークを構築し、相互に紹介等を行う。
- 発達障害の学習会について、昨年度までは対象が未就学児、就学児、各1回の開催であったが、令和3年度は各2回、合計4回開催する。

### 【課題及び分析】

#### （1）初診待機期間の短縮

令和3年4月より地域医療機関との発達障害診療ネットワークを構築し、同時に発達面での新規診察申込に紹介制を導入した。この仕組みがうまく機能するように今後調整を行っていく。

連携医療機関のうち発達障害の専門診療を行っているAチームとは、令和2年1月頃より相互に紹介を開始した。こども未来センターへの相談時点でAチーム医療機関の案内を行ったことや、令和2年4月から5月の新型コロナ緊急事態宣言中には来所相談を休止し新規診察申込の受付を行わなかったこと等により、令和2年度の初診待機期間は短縮された。

しかし、Aチーム医療機関の初診待機期間が延びてきており、こども未来センターの初診待機が再び延長となる可能性がある。状態が落ち着いている子供の終診や連携医療機関への紹介等による再診数の抑制を行うことが必要となってくる。

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
初診待機期間	8.0か月	6.0か月	4.7か月	6.6か月	12.8か月	7.1か月

#### （2）リハビリ件数の減少

令和2年4月から5月の新型コロナ緊急事態宣言中にリハビリを休止したことと、再開後も密を避けるために来所人数を制限し、リハビリ室や療育器具、おもちゃ等の消毒を行う必要があるため、リハビリ件数が減少した。

また、セラピスト訪問、外部機関主催の支援計画作成会議への出席、保健福祉センターのすすく相談会（乳幼児健診後のフォロー事業）への出務、他部門とのミーティング等、リハビリ以外の業務増加の影響も考えられる。

#### （3）人材育成

診療所職員は以前から各学会や研修に参加しているが、新型コロナ感染拡大防止によりオンラインでの開催が増えたことで、物理的に参加しやすくなっている。積極的な参加により、医療専門職のスキルアップに努めていく。

また、他職種連携の機会を増やし、ケース検討会等を通じて、異なる視点での意見交換を行うことで、専門職としての幅を広げていく。

### 3 相談支援

#### 【令和3年度事業内容及び前年度からの主な変更点】

- 18歳までの子供の心身の発達や療育・福祉サービスに関すること、不登校・情緒不安定・性格や教育に関すること等、悩みや困ったことについて、心理療法士やケースワーカーが保護者や本人からの電話相談に応じ、面談等を通じて相談支援を実施している。
- 発達面の初診が紹介制に変更になったことから、学校園所と連携するケースが増加している。
- 子供の社会性の発達の理解を深めてもらうための支援として視線計測装置「かおテレビ」を実施している。
- 障害児支援利用計画の新規計画作成の受付を中止していたが、待機者が一旦解消したため、令和3年1月から新規計画作成の受付を再開した。
- 昨年度は、新型コロナウイルス感染症の影響でペアレント・プログラムを中止したが、今年度は実施方法を一部変更して、感染対策を講じた上で実施している。

#### 【課題及び分析】

##### (1) 来所相談

来所相談時のこども未来センターでの診察希望者数が減少している（R1年度：546人→R2年度：326人）。これは、新型コロナウイルス感染症の影響の他、相談員や関係機関が、ニーズに応じて他の医療機関や療育機関について情報提供する機会が増えたためと思われる。

その一方で、診察目的以外の相談対応人数は増加しており（R1年度：513人→R2年度：550人）、ニーズの多様化に伴う相談支援が求められている。

##### (2) 計画相談支援

新規計画作成の受付を再開したが、再び待機が生じている。計画作成の申込み者は、センター内の他部門も利用されている方が多いため、計画作成の待機期間中はセンター内の職員が連携して相談対応をしている。

【計画作成待機人数：38人（7月末時点）】

### 4 学校・幼稚園・保育所等関係機関、地域との連携・支援等

#### 【令和3年度事業内容及び前年度からの主な変更点】

##### (1) アウトリーチ

- 公私立保育所、私立幼稚園や、留守家庭児童育成センター、児童発達支援、放課後等デイサービスへのアウトリーチの充実を引き続き図っていく。
- 私立幼稚園への定期訪問を継続している。また、保育所についてはアウトリーチの回数制限を無くしたことを施設長会等で周知した。これらのことにより、引き続き早期発見及び早期支援ができるよう継続実施していく。

## (2) 各種研修や連携・支援等

- ・特別支援教育コーディネーターや特別支援学級担任だけでなく、そのほか特別支援に関わる教職員に幅広く対象者を広げ、計画・実施する。講師は、外部専門家等。対象は、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、特別支援学校教職員。
- ・特別支援学級担任研修を学級の種別ごとに実施した。また、新型コロナウイルス感染症対策により、動画やリモートでの研修を増やした。
- ・新型コロナウイルスの影響で、昨年度は市民講演会や地域で子供の発達に関わる職種向けの研修を中止したが、今年度はオンライン形式で実施している。
- ・今年度も引き続き、保健福祉センター（地域保健課）事業へ参画している。乳幼児発達相談（すくすく相談会）については、新たに医師が出務し、言語聴覚士と心理療法士の出務回数も増やした。

○乳幼児発達相談（すくすく相談会）…医師 6 回、理学療法士 6 回、言語聴覚士 18 回  
心理療法士 18 回

○精神発達相談…医師 9 回

### 【課題及び分析】

- ・4 月～5 月にかけて、学校休校期間はアウトリーチを休止していたので、アウトリーチの件数が減少したと考えられる。しかし、依然として学校園等からのニーズはあるため、継続して実施する。
- ・研修を動画にすることにより、担当者だけでなく多くの先生方に視聴してもらうことができた。
- ・平成 30 年度から乳幼児発達相談（すくすく相談会）に参画し、出務回数や職種を増やしてきた。発達に不安を持つ保護者への不安の解消や専門機関へのつなぎの支援を行うことができた。

## 5 あすなろ学級みらい（教育支援センター）

### 【令和 3 年度事業内容及び前年度からの主な変更点】

- ・「あすなろ学級みらい」は、少人数制、半日制の教室をこども未来センターに常設する。5 人程度のクラスを 3 クラス設置し、主に自学自習と、コミュニケーションの獲得を目指す交流活動を中心に実施している。
- ・通級している児童生徒がお互いに交流する機会が増えるように、時間割を見直した。  
始めの会、セレクトタイムの新設  
セレクトタイム・・・色々な活動（読書、交流、自主学習等）から自分で決めた活動を行う。
- ・休み時間の延長（10 分から 15 分に延長）

### 【課題及び分析】

- ・通級している児童生徒の様子を見ながら、様々な体験をさせたい。
- ・こども未来センターの相談や診療との連携が進んできた。

## 議事3 運営審議会ワーキングにおける審議内容について

### 1 運営審議会ワーキングの位置づけと目的・流れについて

#### (1) 本ワーキングの設置目的について

こども未来センターが開設より5年目を迎えるにあたり、運営審議会にて各委員よりご意見を頂きました通り、各事業について改めて課題等について振り返りを行い、各事業の方向性等について見直しを行う必要があると考えています。

そこで、市民や利用者に対してアンケート調査を実施し、その調査結果を踏まえた見直しを検討していることから、本ワーキングにて効果的なアンケート調査を実施するための検討やその結果を踏まえた事業の見直しに関するご意見及びご助言・ご提言を頂きたく設置するものです。

#### (2) 運営審議会ワーキングメンバーについて

##### ①審議会委員

- ・新澤伸子会長（武庫川女子大学教授）
- ・堀家由妃代副会長（佛教大学准教授）
- ・金高玲子委員（元西宮市立特別支援学校校長）
- ・本田洋子委員（西宮市手をつなぐ育成会会長）
- ・上野武利委員（西宮市社会福祉協議会参与）

##### ②事務局

地行課長、谷口課長、金井課長、繁田参事、穴山係長

※その他、係長級職員がオブザーバーとして議題によって適宜参加いたします。

#### (3) 今後の流れについて

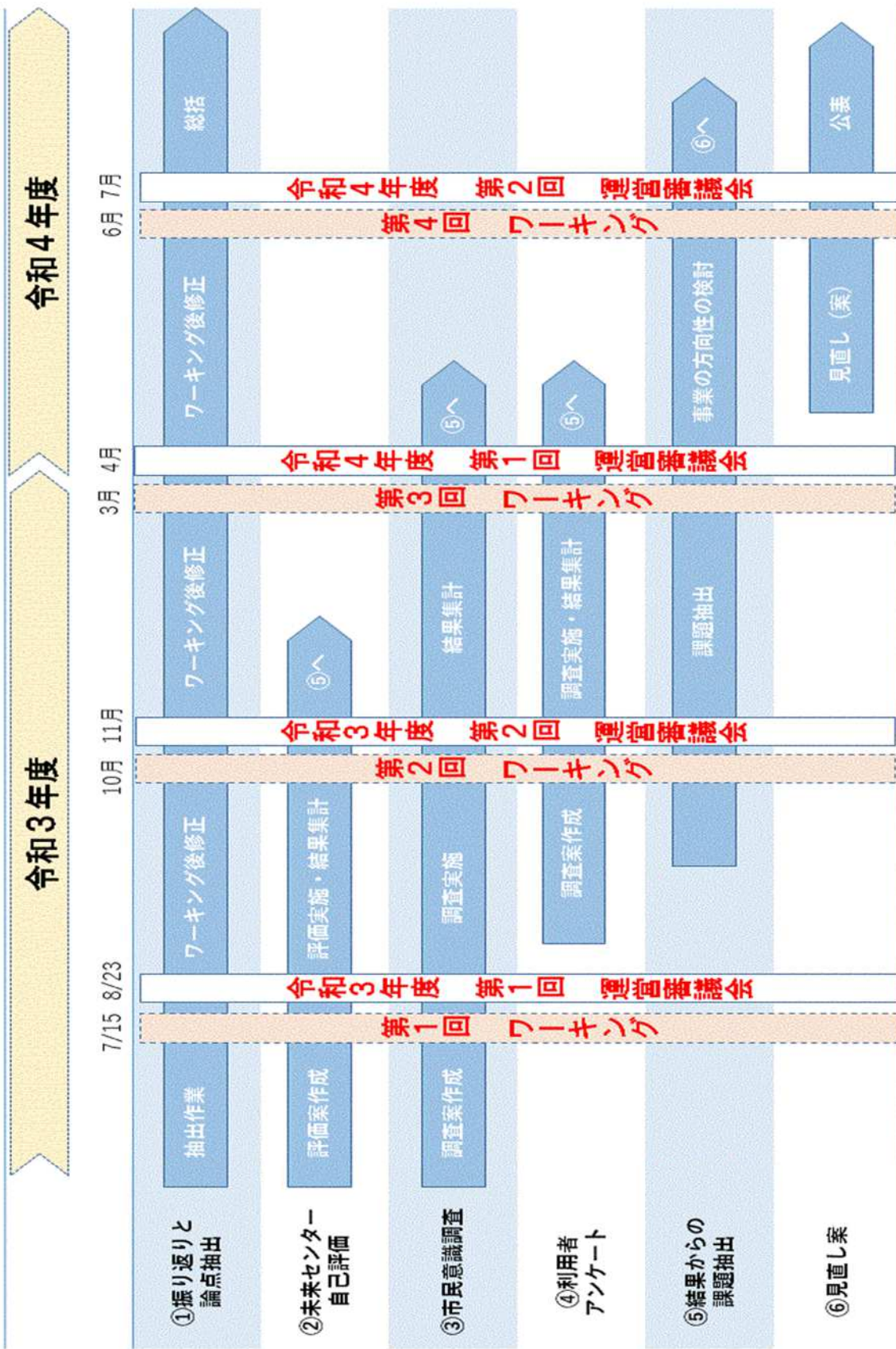
##### ①実施スケジュールと運営審議会との関係について

本ワーキングからの最終的な提言を頂く時期を予算要求等に対応が可能な時期にすることと、可能な限り運営審議会現任期内（令和4年7月末）までに形にできるようなスケジュールを設定しています。

また、ワーキング開催の概ね1ヶ月後を目途に運営審議会を開催し、ワーキングにおいて議論した内容を運営審議会の場で報告し、審議していただくこととなります。



# こども未来センター運営委員会ワーキング(ロードマップ)



## ②アンケート調査について

本ワーキングの目的を達成するため、以下の3調査を実施予定です。

### ⇒一般市民向け

令和3年度市民意識調査（18歳以上の市民・無作為、3,500世帯）の調査項目に『こども未来センター』が選出されました。一般市民に対するこども未来センターへの認知度や利用状況、子育ての悩み等について調査することで今後のこども未来センターの運営に生かしていきたいと考えています。

### ⇒利用者向け

令和3年度中に利用者向けアンケートを実施します。

各事業にて利用者に対してアンケート用紙を配布します（配布方法は今後ワーキング等で検討します）。回答は兵庫県電子申請システム（または紙）にて回答して頂くことを想定しています。

### ⇒未来センター各事業の自己評価

過去5年間の事業について改めて振り返り、今後の事業運営に関する問題点等を抽出するため、各事業において自己評価を実施いたします。

## ③ワーキング開催予定と実施内容（案）について

### （a）第1回ワーキング 令和3年7月15日実施

- ・本ワーキングの目的と流れ等について共有
- ・『令和3年度市民意識調査』の調査案について報告
- ・『こども未来センター自己評価』の評価案について報告及び検討

### （b）第2回ワーキング 令和3年10月

- ・『こども未来センター自己評価』の結果報告と考察
- ・『利用者アンケート』の調査案について報告及び検討

### （c）第3回ワーキング 令和4年3月

- ・『利用者アンケート』の調査結果と分析について
- ・『令和3年度市民意識調査』の調査結果と分析について
- ・各種アンケート結果から抽出される課題等について
- ・アンケート結果を受けた今後の事業の方向性について

### （d）第4回ワーキング 令和4年6月

- ・アンケート結果に基づく見直し案（公表案）について
- ・ワーキング総括と今後の未来センター運営について

## 2 令和3年度市民意識調査について

### (1) 概要

西宮市が毎年実施している市民意識調査にこども未来センターとしてテーマ参加します。一般市民に対するこども未来センターへの認知度や利用状況、子育ての悩み等について調査し、調査結果を踏まえ今後のこども未来センターの運営に生かしていきたいと考えています。

### (2) 調査の流れ

- ①調査時期 令和3年9月
- ②調査対象者 18歳以上の市民を無作為抽出、3,500世帯を対象  
(令和2年度実績 回収率54.7%)
- ③調査結果 令和4年1月までに集計され、結果公表は令和4年2月頃

### (3) 調査内容(設問番号は実際の調査における番号)

『こども未来センター』は平成27年(2015年)9月に開所し、18歳までの子どもの心身の発達や療育・福祉に関することや、教育や不登校、性格に関すること等、様々な悩みについて相談に応じ、必要な支援につなげています。認知度や利用状況、子育ての悩み等について調査することで今後のこども未来センターの運営に生かしたいと考えています。

**問22. あなたは『こども未来センター』を知っていますか。**

(1つ選んで○)

1. よく知っている
2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

**問23. あなたやあなたの子どもが『こども未来センター』を利用したことがありますか。**

(1つ選んで○)

1. 利用したことがある(現在利用中の方を含む) ⇒ 問24へ
2. 利用したことがない ⇒ 問25へ

**問24. 問23で『利用したことがある』と答えた方にお聞きします。**

利用したことがあるものは次のうちどれですか。(あてはまるものをすべて選んで○)

1. わかば園(児童発達支援センター)
2. 診療・リハビリ部門
3. 相談員による電話相談や来所相談
4. 計画相談(本人中心支援計画)
5. あすなろ学級(教育支援センター)
6. その他(具体的に\_\_\_\_\_)

問 25. 問 23 で『利用したことがない』と答えた方にお聞きします。

その理由は次のうちどれですか。(あてはまるものをすべて選んで○)

1. 利用する必要がなかった  
(例 子どもがいない、子育てに困っていない等)
2. 知らなかった
3. 子育てをしたのは『こども未来センター』が出来前だった
4. 利用したかったが利用できなかった
5. その他(具体的に\_\_\_\_\_)

問 26. すべての方にお聞きします。

あなたは子育てに悩んだ経験はありますか。

(1つ選んで○)

1. 悩んだことがある ⇒ 問 27・問 28 へ
2. 悩んだことは無い ⇒ 問 29 へ
3. 該当しない(例 子どもがいない等) ⇒ 問 29 へ

問 27. 問 26 で『悩んだことがある』と答えた方にお聞きします。

『こども未来センター』では主に下記のような子育ての悩みについて相談を受けていますが、あなたは子育てについて下記の悩みがありましたか。(それぞれについてあてはまるものを1つ選んで○)

	とても悩んだ	少し悩んだ	あまり悩まなかった	悩まなかった	いよく分からない
ア 発達や育ちについて	1	2	3	4	5
イ 育てにくさについて	1	2	3	4	5
ウ 不登校や学校への行き渋りについて	1	2	3	4	5
エ 集団における行動の難しさについて	1	2	3	4	5
オ 対人関係とコミュニケーションについて	1	2	3	4	5
カ 親子関係について	1	2	3	4	5
キ 学校園所との関係について	1	2	3	4	5

問 28. 問 26 で『悩んだことがある』と答えた方にお聞きします。

①あなたは子育ての悩みについて誰かに相談しましたか。

②また相談した結果、悩みはどの程度解決しましたか。(それぞれについてあてはまるものを1つ選んで○)

①で「相談した」に○を付けた項目は、  
②もご回答ください。

	①相談		②解決		
	相談した	相談しなかった	解決した	少し解決した	解決しなかった
ア 配偶者やパートナー	1	2	1	2	3
イ 自分の親やきょうだい等	1	2	1	2	3
ウ 友人	1	2	1	2	3
エ 所属する学校園所の先生等	1	2	1	2	3
オ 保健所・保健福祉センターの保健師等	1	2	1	2	3
カ 民生委員・児童委員	1	2	1	2	3
キ かかりつけの医師・看護師	1	2	1	2	3
ク 『こども未来センター』の相談員やスタッフ	1	2	1	2	3
ケ その他市の相談窓口	1	2	1	2	3
コ その他 ( )	1	2	1	2	3

**問 29. すべての方にお聞きします。**

あなたは障害がある子ども達への支援について、どのようなことが大切だと思いますか。  
(あてはまるものを最大3つ選んで○、よく分からない場合は9に○)

1. 訓練（リハビリ等）の充実
2. 教育の充実
3. 社会参加の機会の充実
4. 保護者への支援体制の充実
5. 乳幼児から学校卒業後までの一貫した支援の充実
6. 地域のコミュニティでの支援体制の充実
7. 市民への理解を深めるための広報・啓発の充実
8. その他（具体的に\_\_\_\_\_）
9. よく分からない

**問 30. すべての方にお聞きします。**

あなたは『こども未来センター』がもっと市民に認知され、より利用しやすい施設になるためにはどうすべきだと思いますか。(あてはまるものを最大3つ選んで○、よく分からない場合は10に○)

1. 子育て世代への広報や啓発を進める
2. 気軽に相談しやすい雰囲気づくりを進める
3. 地域のコミュニティとの連携を進める
4. 学校園所との連携を進める
5. 『こども未来センター』と同じような施設を増やす
6. 子育て講座等の研修の機会を増やす
7. 仕事を持つ親が利用しやすいシステムを作る
8. 職員の数をもっと増やす
9. その他（具体的に\_\_\_\_\_）
10. よく分からない

### 3 こども未来センター自己評価の実施について

#### (1) 実施に至る経緯

こども未来センターが開設後5年目を迎え、各事業について改めて事業の見直しを行うにあたり、単年度ごとの事業報告の件数だけではなく、実際にこの5年間でどの程度事業が達成されているのか、また課題はどこにあるのかの論点の洗い出し作業を行う必要があることから『こども未来センター自己評価』を実施いたします。

#### (2) 実施内容

事業ごとに自己評価（案）を作成しました。

- ・評価項目・・・自己評価を行うテーマを事業ごとに選定
- ・評価基準・・・A（良い）～D（悪い）の4段階評価とし、  
各項目における評価基準についてあらかじめ定義しています。
- ・評価の着眼点・・・どのような点に着眼して自己評価を行うかについてあらかじめ明示  
なお、該当している項目については■、該当していない項目は□とします。
- ・自己評価・・・A（良い）～D（悪い）とし、評価した理由を右欄に箇条書きで示します。

#### (3) 自己評価の実施方法

まずは各部門で所属職員による個人作業を通う等、会議や打ち合わせ等により意見を聞きながら、部門ごとの自己評価を確立させます。その後、異なる部門同士での意見交換等を行い、その内容についてさらに議論を行いながら最終的な自己評価について決定いたします。

最終的な自己評価結果は公表いたしますが、今回の自己評価の作業を通して、各部門にて改めて5年間の事業について振り返り、議論し、問題点について抽出し、それを今後どのように改善していくかについて、現場の職員間で共有できることに大きな意味があると考えております。

#### (4) スケジュール

- ・9月中を目途に未来センター各部門にて自己評価作業を実施いたします。
- ・10月開催の第2回ワーキングにて自己評価結果について報告いたします。

西宮市立こども未来センター 自己評価表

(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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
	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。		
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。	<input type="checkbox"/> すべてのスタッフがそれぞれの専門性を相互に生かし合うことができている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 他機関との連携についても組織的な仕組みが確認しており、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。		
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。	<input type="checkbox"/> 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ている。 <input type="checkbox"/> 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ている。 <input type="checkbox"/> 専門性を強化し、早期支援の効果を高めることができている。 <input type="checkbox"/> 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。		
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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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無い、スロープの設置、手すりなど） <input type="checkbox"/> 備品の点検を定期的に行い、常に故障や不具合、汚れなどが無いように維持する取り組みをしている。 <input type="checkbox"/> 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。		
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。	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。	<input type="checkbox"/> 感染症の予防策が適切に講じられている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 感染症が発生した場合は対応が適切に行われている。	
	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。		
	C感染症の予防策や安全確保等について取り組みが不十分でない。		
	D感染症の予防策が講じられていない。		
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 に行っている。	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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 組織的な災害対応訓練を定期的の実施している。 <input type="checkbox"/> 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。	
	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。		
	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不十分でない。		
	D利用者の安全確保のための取り組みを行っていない。		
7 苦情解決の仕組みが 確立しており、周 知・機能している。	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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
	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。		
	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。		
	D苦情解決の仕組みが無い。		
8 個人情報保護の仕組 みが確立しており、機 能している。	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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 職員は個人情報保護規程等を理解し、順守している。 <input type="checkbox"/> 利用者に個人情報の取り扱いについて説明している。	
	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。		
	C個人情報保護の仕組みが不十分である。		
	D個人情報保護の仕組みが無い。		



(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。	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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
		D:明文化されていない。		
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。	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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
		D:明文化されていない。		
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。	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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
		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。		
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。	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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 保護者会を支援して、保護者同士の連携を支援している。	
		C:子供や保護者の立場に沿った支援が行われていない。	<input type="checkbox"/> 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。	
		D:子供や保護者のニーズの把握が行われていない。	<input type="checkbox"/> 個人情報保護の取り扱いに十分配慮している。	
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。	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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		D:感染症の予防に対する取り組みが行われていない。	<input type="checkbox"/> 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。	
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している。	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。	<input type="checkbox"/> 非常災害の発生に備え、定期的に避難訓練を行っている。 <input type="checkbox"/> 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。	
		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。	<input type="checkbox"/> 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。	
		C:非常時の対応について、職員への周知が不十分である。	<input type="checkbox"/> ヒヤリハットの事例報告を行い、職員間で共有している。	
		D:非常時の対応についての取り組みがなされていない。		

(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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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>	
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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 訪問時には、手指消毒液を持参し適宜使用している。</p>	
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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 子どもや保護者のニーズ、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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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>	
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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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>	

(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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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>	
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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>診療報酬の算定が適切である。</p> <p><input type="checkbox"/>電子請求が適切に行われている。</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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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>	
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><input type="checkbox"/>利用者に対して、親切丁寧な対応を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/>入力や会計処理は、ミスなく正確である。</p>	
5	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>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>預かり児の発達特性に応じた対応を行っている。</p>	

(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>	
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>	
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>	

(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、利用者へ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、利用者へ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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 本人および保護者との信頼関係が出来ている。</p>	
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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 学校等と支援の方向性を共有できている。</p> <p><input type="checkbox"/> 学校等の支援力向上につながっている。</p>	
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"/> 学習会の実施時期、対象者、回数は適切である。</p> <p><input type="checkbox"/> 広報は十分に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 参加者が理解しやすい内容である。</p> <p><input type="checkbox"/> 参加者同士が交流を図れるように工夫している。</p>	

(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>	
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ている、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ける。</p> <p>B:適切な検査の結果を正確に処理できている、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>	

(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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 家庭で実践できる方法の指導を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人および保護者との信頼関係が出来ている。</p>	
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:利用者や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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 学校園所等の支援力向上につながっている。</p>	
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><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 各職員が専門的知識の習得、技術の向上に努めている。</p>	

(9) 診療・リハビリ部門その他

	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、ニーズに答えられておらず、大幅な見直しが必要である。</p>	<p>□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>		
2	関係機関や未来センター内他部門、他職種との連携を行い、利用者への効果的な支援を行っている。	<p>A:他職種が互いに理解し合い、利用者に関わる全ての機関、職員との密な連携により、効果的な支援を行っている。</p> <p>B:概ね関係機関、関係職員との連携は取れている。</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>□学校園所やその他関係機関との連携が十分に取れている。</p> <p>□未来センター内の相談支援チームや学校園支援チーム、わかば園、あすなろ学級等との連携は十分に取れている。</p> <p>□診療所の他職種が連携し、利用者への効果的な支援を行っている。</p>		
3	各部屋や共用スペース等は、利用しやすい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>□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>□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>		
4	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>		



(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>	
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てている。</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>	

(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対応することができる。	<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ており、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><input type="checkbox"/>利用者にとって相談しやすい窓口となっている。</p> <p><input type="checkbox"/>市民への周知は十分行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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>	
2	こども未来センターの関係部門や外部の関係機関と連携し、適切に相談や支援を行うことができる。	<p>A:関係部署や関係機関と連携がスムーズで、利用者のニーズに合った支援につなげることができる。</p> <p>B:関係部署や関係機関との連携はできており、利用者のニーズに合った支援につなげることが概ねできている。</p> <p>C:関係部署や関係機関との連携が不十分であり、利用者のニーズに合った支援につなげることが困難な場合がよくある。</p> <p>D:関係部署や関係機関との連携が難しく、利用者のニーズに合った支援につなげることが困難である。</p>	<p><input type="checkbox"/>こども未来センターの関係部署との連携はスムーズに行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>外部機関との連携はスムーズに行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者のニーズに応じて関係機関に必要な支援を引き継ぐことができる。</p>	
3	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><input type="checkbox"/>本人・保護者のニーズは十分把握できている。</p> <p><input type="checkbox"/>関係機関との連携は適切に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>計画の作成や見直しは適切に行われている。</p> <p><input type="checkbox"/>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>	
4	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><input type="checkbox"/>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>	

(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>	
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>	
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>	

(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	「あすなろ学級みらい」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>□一人ひとりの課題に応じた活動が実施できている。</p> <p>□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>	
2	「あすなろ学級みらい」は、こども未来センター内の関係部門や学校等の関係機関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:関係職員との連携は概ね取れている。</p> <p>C:必要に応じて連携を行うが十分ではない。</p> <p>D:連携が不足しているため、効果的な支援ができないことが多い。</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> <p>□未来センターや他の関係職員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>	
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:教育委員会との連携は概ねできており、不登校児童生徒への支援にも効果が認められる。</p> <p>C:教育委員会とは必要に応じて連携しているが、連携の方法や内容は十分とは言えない。</p> <p>D:教育委員会との連携が十分ではないため、不登校児童生徒への効果的な支援となっていない。</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>□必要に応じて、教育委員会所管の「あすなろ学級」と交流したり、情報交換したりしている。</p> <p>□教育委員会の不登校対策、教育委員会所管の「あすなろ学級」の取組みと連携して支援を行っている。</p>	

(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><input type="checkbox"/>研修の時期・内容・講師・対象者等は適切である。</p> <p><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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>	
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><input type="checkbox"/>研修の時期・内容・講師・対象者等は適切である。</p> <p><input type="checkbox"/>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>	
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><input type="checkbox"/>時期・内容・テーマは適切である。</p> <p><input type="checkbox"/>開催の周知方法は適切である。</p> <p><input type="checkbox"/>参加した市民の理解・啓発につながっている。</p>	