

## 公表 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
ジャンティージュアリス（児童発達支援）		令和8年 3 月 10 日				
	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	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	<input type="radio"/>		広さは十分であり、居室を区切って使用することも可能です。 安全面に留意してバギーの配置スペースを確保しています。	用途や状況に応じて間仕切りを使用しながら、より効果的な支援の方法や設定を検討しています。
	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。	<input type="radio"/>		毎回、支援前に確認を行っています。 個別での対応ができる配置になっています。	法令で定められた人員配置基準の職員を配置しています。
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	<input type="radio"/>		支援に危険のないよう設置・配置に配慮しています。 車椅子でも移動が容易なバリアフリーになっています。	居室や通路において明るく楽しみのある空間を設定をしているが、場面ごとに集中しづらい面があるため、より良い環境設定に努めています。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>		事業所内は常に清潔を保ち、使用する道具・玩具類は定期的な消毒を行うなど感染症対策にも配慮しています。 静的活動・動的活動両方に対応できるよう活動内容に応じた空間作りを行っています。	危険個所がないか常に検出して、より良い環境を提供できるよう努めていきます。
	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。	<input type="radio"/>		体調管理や医療的ケア、情緒の安定が必要な場面など、個々の状況に応じて臨機応変に対応できるスペースが確保できています。	
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。	<input type="radio"/>		日々の支援について振り返りを行う中で、目標の達成状況や新たな課題などについて職員間で協議しています。また、日々の記録に残すことで情報共有を図っています。	
	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。	<input type="radio"/>		自己評価を毎年実施しており、内容を職員間で共有し業務改善に努めています。 日常的な連絡の中でご意見を頂いた際にも支援内容や業務の改善に反映しています。	
	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。	<input type="radio"/>		職員間で連携が円滑に取れるように細かく話し合いを行っています。 年に2回、全職員を対象に支援や業務内容に関する面談を行っており、業務の改善や資質の向上を図っています。	今後も評価表や個別面談等を基に問題点の改善を図るよう努めていきます。
	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。	<input type="radio"/>			現在、第三者による外部評価は行なっていませんが、保護者様からいただいたご意見や自己評価の結果をもとに業務改善に努めています。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	<input type="radio"/>		法人や施設独自の研修を実施し、外部研修にも積極的に参加し、資質の向上や情報収集に努めています。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		利用児一人ひとりの心身の状態や医療的ニーズを踏まえた支援プログラムを作成した上で、事業所内での共通認識を深められるよう努めています。	
	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。	<input type="radio"/>		利用児一人ひとりの状態や発達段階、生活の様子などについて丁寧にアセスメントを行い、保護者の想いやニーズを大切にしながら課題を抽出し、児童発達支援計画を作成しています。	
	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。	<input type="radio"/>		会議を開き、職員間で話し合いながら課題の抽出や目標の設定を行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		会議当日に参加できない職員にも事前に意見を求め、会議の結果や計画の内容を共有できるようにしています。	
	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。	<input type="radio"/>		これまでの支援内容や設定された目標を支援前に確認することで支援の視点を画一化できるよう努めています。また、支援の流れ（声かけや提示方法など）について実践を交えながら共有しています。	
	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。	<input type="radio"/>		利用児の最善の利益に繋がるよう、各項目のねらい及び支援内容を踏まえた計画作成を行っています。児童発達支援ガイドラインに沿った必要な項目を適切に設定し、個々の利用児に合わせた具体的な支援内容も併せて設定しています。	

の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	事前に立案し、複数人で確認しながら計画を行っています。 職員間で積極的に案を出し合う関係性が作れています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	活動をカテゴリーごとに分け、様々な活動を提供できるよう努めています。 利用児の発達状況や興味関心に応じて常時内容を見直ししながら柔軟に対応しています。	繰り返し取り組むことで効果を期待される課題について取り組み方を工夫しながら進めています。
	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。	○	遊びの中で空間を共有して取り入れるようにしています。	
	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。	○	担当児童の確認や活動の進め方、留意事項などについて支援前に確認を行っています。	支援前に確認等を行っているが、不十分だったと感じることもありました。
	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。	○	支援後には必ず終礼を実施し、当日の支援の振り返りや改善点などについて話し合いを行っています。	
関係機関や保護者との連携	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。	○	担当児童ごとに職員が記録を記入しており、記録漏れがないように日々確認も行っていきます。また、日々の支援記録はケース会議や計画の見直しにも反映しています。	担当者ごとの支援や記録内容の視点の相違を減らせるよう職員間でのミーティングを継続して行っています。
	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。	○	計画作成時に設定している目標期間を基に定期的なモニタリングを実施し、必要に応じて支援内容の見直しを行っています。	
	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。	○	児童発達支援管理責任者を中心に参加しており、責任者以外にも必要に応じて看護師や支援員を参加しています。	
	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。	○	必要に応じて関係機関との連携を行っています。新たに通院や利用を開始する病院・事業所への情報提供を行っています。	
	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(幼稚園)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。	○	併行通園先と事例ごとに相互に連絡を取り合い連携を図ることで支援に活かすよう努めています。	
	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。	○	保護者の同意を得たうえで、進学先への就学前の情報提供や就学後の情報交換を行いながら継続した支援を行っています。	
	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。			
	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。			
	30	(自立支援)協議会こ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。			
	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	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	○	施設内の別給食所に通う児童と玩具や空間を共有して過ごす時間を設定しています。	併行通園のお子様については今後も幼稚園や保育園等での様子について情報共有を図っていきます。
	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。	○	日々の送迎時などに対面での意見交換を行い、発達や生活の状況について共通理解を持てるよう努めています。	
	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。	○	ペアレントトレーニングは実施していませんが外部講師を招き、摂食支援に関する研修を実施しました。職員と保護者が一緒に学ぶことで食事に対する理解をより深めることができる機会となりました。	今後も保護者が参加できる研修の機会を提供していきます。また、職員が講習会等に参加し、資質の向上を図るとともに、家族支援や研修の機会を提供できるよう検討しています。
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。	○	文書やweb掲載の案内を行い、分かりやすく丁寧な説明に努めています。		
36	児童発達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。	○	定期的なモニタリングや面談を行い、児童や保護者の状況や思いを把握できるよう努め、利用児の最善の利益に繋がる支援を提案しています。また、計画案に基づいた会議に保護者の同席、または事前のご意見を頂戴し計画の作成を進めています。		
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。	○			
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。	○	日々の送迎時や面談などを通じて困りごとや不安に感じることがないか聞き取りを行っています。相談に対しては保護者に寄り添いながら助言等を行うよう努めています。		

保護者への説明等	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。	○	父母の会などは実施できていませんが、研修会を開催したことで保護者同士の交流の機会を設けることができました。こども食堂を開催し保護者を含めた交流の場を提供しました。	今後は状況を見ながら保護者同士の交流に繋がる活動を検討していきたいと考えています。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○	ご相談や申し入れに対しては管理者や統括を交えて迅速に対応できるよう努めています。また、内容については精査し、結果まで含めて職員間で共有しています。	
	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。	○	法人や事業所ごとの広報誌を定期的に発行し、HPにも掲載しています。また、SNSの運用を本格的に開始し、情報の発信に努めています。	SNSによる情報の発信の頻度を増やせるようにしていきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	保護者に個人情報取り扱いについて説明を行い、了承を得て同意書に署名をいただいています。書類等の管理だけでなく、広報誌やSNSへの掲載時にも個人情報の取り扱いに十分留意しています。	
	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。	○	絵カードや利用児独自のサインなど、それぞれの発達特性に応じた支援方法となるよう工夫しています。	
	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。	○	今年度よりこども食堂を開催し、利用児家族だけでなく地域の児童や住民の皆様が開かれた事業運営に努めています。	
非常時等の対応	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。	○	各マニュアルは作成し運用されており、必要に応じて修正を行いながら運営しています。緊急対応が必要な場合の訓練を関係機関と連携して実施しています。	十分周知されているとは言えないため改善が必要。
	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。	○	業務継続計画（BCP）については非常災害・感染症対策に関する計画を策定しています。非常災害に対応した訓練を年2回取り組んでいます。	
	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。	○	服薬状況やアレルギー、予防接種についての状況を利用開始時に確認し、都度で確認を行っています。看護師を中心に情報を収集し、職員間で共有しています。	
	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。	○	アレルギーの有無について利用開始前に確認し、アレルギーのあるお子様に対しては医師の指示書を頂いたうえで、可能な範囲の除去食や代替食の提案・提供を行っています。	
	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。	○	安全計画は作成済みです。（令和6年3月）。施設内外の安全管理と確認を徹底しながら支援を行っています。	今後も安全管理に必要な研修や訓練を継続的に実施しながら支援を行っています。
	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。	○	書面にて通知を行うとともに、個別での説明を行っています。	今後も利用児・保護者が安心して利用できるよう安全管理を行うとともに、十分な説明を行っています。
	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。	○	委員会と連携しながら情報を施設全体で共有しています。都度ごとに再発防止のためのミーティングを行っています。	
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。	○	虐待に関するアンケートを行い、職員間で共有し研修を実施するなどして意識の向上を図っています。		
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。	○	基本的に身体拘束を行う場面はありません。外部研修に参加した職員を中心に身体拘束について全職員を対象に研修を行い、計画の立案、保護者への説明を行っています。身体拘束のない支援の提供を基本とすることを職員間で周知しています。		