

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名    |        | ジャルダン 兵庫教室  |     | 公表日     |  | 2025年 3月 20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。  | 7   | 1       | 遊びたいところで遊べる環境ができています。                                  | 狭い部屋があるが、別れて活動するようにしている。             |  |
|         | 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。   | 8   |         | その日の人数や状態、活動に合った人員配置をとることができている。                       |                                      |  |
|         | 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。 | 7   | 1       | 運動スペース、製作、学習スペース等を家具や空間で仕切っている為、活動に合わせて環境を選ぶことができています。 | スケジュール置き場が狭い為、今後人数が増えた時は検討していく必要がある。 |  |
|         | 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。                                 | 8   |         | 利用者と一緒に掃除の時間を取り入れており、夕方は職員でその他の掃除を行っている。               |                                      |  |
|         | 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。  | 3   | 2       | 静養室を作っており、クールダウン時等使えるようにしている。                          | 静養室はあるが、充実した活用ができていない為今後使っていきたい。     |  |
| 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。                                       | 8   |         | 朝礼を行い、前日の振り返りや今日の流れ、目標を職員で共有している。                      |                                      |  |
|         | 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。                                  | 8   |         | 今回が初めてだった為、集計後全員に周知した。                                 |                                      |  |
|         | 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。  | 8   |         | 朝礼や職員会議等、全職員で話し合う機会があり、改善に努めている。                       |                                      |  |
|         | 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。  |     | 8       |  | まだ実施がないため、今後行っていきたい。                 |  |
|         | 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。                                     | 8   |         | 受けたい研修や講習を職員が申し出ることができている。                             |                                      |  |
|         | 11     | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。   | 8   |         | 作成を行ったため、公表予定。   |                                      |  |
|         | 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。                    | 8   |         | 送迎時のやりとりやモニタリングから計画を作成している。                            |                                      |  |
|         | 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。      | 8   |         | その都度会議を行うようにしている。                                      |                                      |  |
|         | 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。   | 8   |         | 職員間で共有し、支援計画を基に実際の支援を意識して行うようにしている。                    |                                      |  |
|         | 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。   | 8   |         |  |                                      |  |

|          |   |  |  |   |   |                           |
|----------|---|--|--|---|---|---------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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。 | 8  |   | 見学や契約時に話した内容等を入れ込むよう努めている。                      |                           |
|          | 17  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 8  |   | 毎月、翌月の活動プログラムを職員全員で話し合い、5領域の支援を意識しながら作成している。    |                           |
|          | 18  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 8  |   | その月にまつわる行事や、季節の製作等を積極的に行っている。                   |                           |
|          | 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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。  | 8  |   | 支援計画を参考に支援を行っている。                               |                           |
|          | 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。  | 8  |   | 朝礼でその日の役割や流れを確認して行うことができている。                    |                           |
|          | 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。   | 8  |   | 様々な視点(進行・見守り)からの振り返りを行い、次の支援への改善に繋げている。         |                           |
|          | 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。   | 8  |   | 支援を行った職員がその日の様子を記録し、職員全体で共有して、次の支援の改善へと繋げている。   |                           |
|          | 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。  | 8  |   | 6か月以内にモニタリングを行い、計画の見直しをしている。                    |                           |
|          | 関係機関や保護者との連携  | 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。 | 8 |   | 管理者または児童発達支援管理責任者が参画している。 |
| 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。   | 8  |   | 関係機関と連携を行ったり、統一して支援を行えるように働きかけている。              |                           |
| 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。                               | 8  |   | 会議では情報共有、相互理解を図り、事業所内でも会議内で得た情報を共有し適切な支援に繋げている。 |                           |
| 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。   | 8  |   |   | まだ対象児がいない。                |
| 28       |   | (28～30は、センターのみ回答)<br>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)<br>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。 | 8  |  |   | 今後機会があれば行っていきたい。                                |                           |

|          |    |  |   |   |   |                          |
|----------|----|--|---|---|---|--------------------------|
|          | 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。  |   | 8 |   | 交流する機会はまだない為、今後あれば交流したい。 |
|          | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。  | 8 |   | 送迎時や連絡ノートを活用している。   |                          |
|          | 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。               | 8 |   |   | 行っていない為、機会を作りたい。         |
|          | 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。   | 8 |   | 契約や見学時の説明にて行っている。   |                          |
|          | 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。             | 8 |   | 定期的に面談・LINEでの連絡を行っている。                                      |                          |
|          | 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。   | 8 |   | 面談日を個別に設け、説明をし同意を得ている。                                      |                          |
|          | 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。   | 8 |   | 定期的に面談を設け、SNSでも面談を受け付けている。                                  |                          |
|          | 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。 | 8 |   |   | 保護者会等、開催していきたい。          |
|          | 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。               | 8 |   | 複数のSNSの活用、必要時電話や面談の受付も行っている。                                |                          |
|          | 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。                   | 8 |   | 週1にインスタ・毎月のおたより・行事ごとにLINEなどを活用している。                         |                          |
| 保護者への説明等 | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 8 |   | 面談にて個人情報取り扱いについて説明し、職員も気を付けている。                             |                          |
|          | 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。  | 8 |   | 複数のSNSの活用、必要時電話や面談の受付も行っている。<br>イラストや写真を用いてコミュニケーションを取っている。 |                          |
|          | 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。  | 8 |   |   | 地域住民とのかかわりがあまりない。        |
|          | 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するとともに、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。       | 8 |   | 定期的に訓練・会議を行っている。  |                          |
|          | 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。                                  | 8 |   | 研修・訓練の実施や災害カバン、非常食等の備蓄確認を定期的に行っている。                         |                          |
|          | 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。  | 8 |   | 面談日に家族にアセスメントシートを記入してもらい、詳細を確認している。                         |                          |
|          | 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。   | 8 |   | 面談日に家族にアセスメントシートを記入してもらい、詳細を確認している。                         | まだアレルギー児はいない。            |
|          | 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。                               | 8 |   | 定期的な研修・勉強会・ヒヤリハット報告などリスクマネジメントを行っている。                       |                          |
| 非常時等の対応  |    |  |   |   |   |                          |

|   |    |  |   |  |   |          |
|---|----|--|---|--|---|----------|
| 応 | 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。                    | 8 |  | 見学や契約時にジャルダンの取り組みについて説明・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。                                      | 8 |  | ヒヤリハット報告を書面に残したり朝礼で報告・対策について話し合ったりしている。 |          |
|   | 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。   | 8 |  | 虐待防止マニュアルの読み合わせや各研修を行っている。              |          |
|   | 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。 | 8 |  | スタッフ間でも定期的に会議で話し合い、文章の読み合わせを行っている。      | 実施はまだない。 |