

事業所における自己評価結果（公表）

事業所名 壬生こども発達支援センタージニアス

| 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を踏まえた改善内容又は改善目標  |
|---|---|----|-----|---|---|
| 環境・体制整備                                 | ① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である   | ○  |     | クッションフロアを採用し、利用者の足腰への負担を軽減しています。                                      | 利用者の人数や状況に合わせて、屋外での活動も実施しています。  |
|   | ② 職員の配置数は適切である  | ○  |     | 平成31年度から、常勤正職員を1名増員し、より幅広いニーズに対応できる体制を整えます。                           |   |
|   | ③ 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている  | ○  |     |   |   |
|   | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている  | ○  |     | 終業後、始業前の清掃を徹底しています。   | 新型コロナウイルス感染症への対策として、従来以上に室内・備品の消毒を徹底しています。また、すべての利用者、職員の検温、手指のアルコール消毒を行っています。 |
| 業務改善                                    | ⑤ 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  | ○  |     |   |   |
|   | ⑥ 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている   | ○  |     |   | 今年度はご要望が多かったペアレントトレーニングを行いました。今後も新型コロナ感染症拡大状況をみながら実施する予定です。                   |
|   | ⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している                                | ○  |     | 保護者の認知度がまだ低いので、より多くの方にご覧いただけるよう周知してまいります。                             |   |
|   | ⑧ 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  |    | ○   |   |   |
|   | ⑨ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している   | ○  |     | 外部研修と専門家を招いての事例検討などのより充実した内容の研修を行っています。                               |   |
| 適切な支援の提供                                | ⑩ アセスメントを適切に行い、子ども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  | ○  |     | 利用の際には、保護者ともコミュニケーションを密にすることで、随時利用者の生活環境、身体的状況について把握し、毎回の療育に反映させています。 |   |
|   | ⑪ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している  | ○  |     | 標準化されたアセスメントツールを用いて、客観的な評価を行っています。                                    |   |
|   | ⑫ 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」「発達支援（本人支援及び移行支援）」「家族支援」「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | ○  |     |   |   |
|   | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている   | ○  |     |   |   |
|   | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている  | ○  |     |   | 個別支援計画をもとに、定期的に職員間で情報交換をおこない、子どもの発達に合わせて内容を工夫したプログラムを作成しています。                 |
|   | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  | ○  |     |   |   |
|   | ⑯ 子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ことで児童発達支援計画を作成している   | ○  |     |   |   |
|   | ⑰ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している  | ○  |     | 朝礼で、その日の利用者の確認、支援内容の打合せを行っています。                                       |   |
|   | ⑱ 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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   | ○  |     | 終業後、各担当者を中心に振り返りを行い、他の職員の意見も取り入れて、次回の利用に反映させています。                     |   |
|   | ⑲ 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  | ○  |     |   |   |
| ⑳ 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ている | ○   |    |     |   |   |

事業所における自己評価結果（公表）

事業所名 壬生こども発達支援センタージニアス

|  | 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を踏まえた改善内容又は改善目標                |
|--|--|----|-----|---|---|
| 関係機関や保護者との連携   | ㉑ 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している  | ○  |     |   |   |
|  | ㉒ 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている  | ○  |     |   |   |
|  | ㉓ (医療的ケアを必要とする利用者なし)   |    |     |   |   |
|  | ㉔ (医療的ケアを必要とする利用者なし)   |    |     |   |   |
|  | ㉕ 移行支援として、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  |    | ○   |   |   |
|  | ㉖ 移行支援として、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  | ○  |     |   | 市町教育委員会の担当者と情報交換の機会を設けている。              |
|  | ㉗ 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている   | ○  |     | 新規利用者、複数の施設利用者などについては、それまで利用していた施設と情報交換を行い、そこの様子を把握することに努めています。 |   |
|  | ㉘ 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある  |    | ○   |   | 母体の保育園の行事に参加するなどしていますが、次年度はさらに回数を増やします。 |
|  | ㉙ (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  |    | ○   |   |   |
|  | ㉚ 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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   | ○  |     |   | 保護者の頻回の来所が困難な場合は、連絡ノートを利用して共通理解を図っています。 |
| ㉛ 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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）の支援を行っている | ○  |    |     |   |   |
| 保護者への説明責任等   | ㉜ 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っている   | ○  |     |   |   |
|  | ㉝ 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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 | ○  |     |   |   |
|  | ㉞ 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている  | ○  |     |   |   |
|  | ㉟ 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している   |    | ○   |   | ペアレントトレーニングと合わせて、保護者懇談会の回数を増やします。       |
|  | ㊱ 子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、子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                           | ○  |     |   |   |
|  | ㊲ 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している   | ○  |     | ホームページに、イベントの様子などを掲載しています。                                      | ホームページの認知度がまだ高くないので、保護者へ積極的に周知いたします。    |
|  | ㊳ 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |     | 個人ファイル、パソコンは施錠できる書庫に保管しています。                                    |   |
|  | ㊴ 障害のある子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  | ○  |     |   |   |
| ㊵ 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                         |  | ○  |     |   |   |

事業所における自己評価結果（公表）

事業所名 壬生こども発達支援センタージニアス

|         | 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を踏まえた改善内容又は改善目標                |
|---------|---|----|-----|---------------------------------------|---|
| 非常時等の対応 | ㊦ 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、職員や保護者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 | ○  |     | 地震、火災、事故、感染症、不審者への対応マニュアルを策定しています。    | 緊急対応マニュアルを室内に掲示し、いつでも読むことができます。         |
|         | ㊧ 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                                  | ○  |     |                                       |   |
|         | ㊨ 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している                                   | ○  |     |                                       |   |
|         | ㊩ 食事アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている                                | ○  |     |                                       | 給食利用者から事前に指示があれば、それに沿った食事の提供が可能となっています。 |
|         | ㊪ ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している   | ○  |     | ヒヤリハット報告書を作成するとともに、その都度職員間で情報共有しています。 |   |
|         | ㊫ 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                                  | ○  |     |                                       |   |
|         | ㊬ (身体拘束を要する利用者なし)   |    |     |                                       |   |