

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 放課後等デイサービスかしのき教室 | | | | 公表日 | 令和8年5月6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。 | 100% | 0% | 適切な広さがある。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 適切な人員配置を心掛けている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 個別のブースや休憩室も備わっている。 | | |
| | 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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100% | 0% | 毎日掃除を行っている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 個別ブースや休憩室を利用できる環境となっている。 | | |
| 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。 | 100% | 0% | 会議は進捗状況などを確認しながら進めている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 保護者の方の意見を聞きし、改善しようと取り組みを行っている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 打ち合わせなど、会議の場では意見が言いやすい環境である。 | | |
| | 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。 | 67% | 33% | | 第三者評価を受けられる機関を検討中。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 毎月研修の機会が保証されている。 | | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 100% | 0% | 会議を行い、多様な意見を反映させるようにしている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | モニタリング前の会議では職員同士の意見を交換を行い、こどもにもニーズの聞き取りを行っている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 会議では意見を言いやすい環境である。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 作成したデータは全員で共有を行っている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | こどもの情報に関しては、記録して共有を行っている。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 各職員や保護者の意見を基に、多角的な視点から必要な支援について会議や打ち合わせを行っている。 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | 何事にもチームで行っていきこうという体制が整えられている。 | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | 打ち合わせは振り返りを行い、適切なプログラムになるようにしている。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|------|------------------------------|---|-------------------------------|
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 100% | 0% | こどもの状況に合わせて個別に行ったり、集団で活動行ったりしている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 打ち合わせ等連携する時間を取ることができている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 振り返りを行い良かったところや、課題点引き継ぎ事項などを共有することができている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 記録を取り、それをもとに今後の支援について考えることができている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 半年ごとにモニタリングを行い、こどもの現状に合わせた支援をできるようにしている。 | |
| 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。 | 67% | 33% | 会議の前には打ち合わせを行って、こどもの情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 67% | 33% | 関係機関との連携が必要な場合は行っている。 | |
| | 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。 | 33% | 67% | | 今年度は児童発達支援の利用者がなかったが、今後調整が必要。 |
| | 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。 | 33% | 67% | | 今年度は児童発達支援の利用者がなかったが、今後調整が必要。 |
| | 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。 | 67% | 33% | 研修を受けている。 | 助言を受ける機会の確保が課題。 |
| | 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。 | 0% | 100% | | 現状は交流がない。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 100% | 0% | 連絡帳やオンラインを通じて情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 67% | 33% | 今年度は1回実施している。 | |
| 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。 | 100% | 0% | 契約時に説明している。 | | |
| 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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 100% | 0% | モニタリング時に確認を行い、原案の修正等を行っている。 | | |
| 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。 | 100% | 0% | モニタリングの時に保護者の方に説明し確認を行っている。 | | |
| 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。 | 100% | 0% | 必要時に相談に応じる旨をモニタリング等の際に行っている。 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|------|------------------------------------|--------------------------------|--------------|
| 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。 | 67% | 33% | 茶話会を行い、保護者同士が話し合える機会を設けた。 | |
| | 40 | 子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、子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。 | 100% | 0% | 整えており、相談や申し入れについては迅速に対応している。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 100% | 0% | 会報などはないが、SNSを通じて活動内容を発信している。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | 個人的な情報は集約して整理されている。 | |
| | 43 | 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か。 | 100% | 0% | ルビ振りなど必要に応じて対応している。 | |
| | 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。 | 67% | 33% | 料理イベントでは、地域の方を講師として招いて行っている。 | |
| 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。 | 100% | 0% | マニュアルは作成し職員には周知している。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 年一回実施している。 | |
| | 47 | 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か。 | 100% | 0% | 服薬・持病の確認を行っている。 | |
| | 48 | 食物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か。 | 0% | 100% | 食事の提供は行っていない。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 職員に周知し、研修を行っている。 | |
| | 50 | 子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。 | 33% | 67% | ホームページにて公表している。 | 認知度は低い改善が必要。 |
| | 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。 | 100% | 0% | 日々の振り返りの際に共有し、会議などを行い対策を講じている。 | |
| 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。 | 100% | 0% | 年2回研修を実施。 | | |
| 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、子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。 | 100% | 0% | 保護者とも確認をし、社内でも会議を行い、どうするかを考えられている。 | | |