

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	児童発達支援事業所あつる（放課後等デイサービス事業）		公表日		令和 7年 2月 25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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 活動スペースは広く、十分なスペースをとることができています。 少人数で遊ぶ、DVDを見る、宿題をする、静かに休むなど利用者さんのニーズが多様な日には個々に応じた対応が難しい時がありますが、概ね個別スペースが必要な利用者さんの対応はできています。 	
	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。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 職員配置基準を満たす人員確保はできています。（その日の利用者数に応じて必要な職員配置数は変わります。） 学校の下校時間が複数校重なり、送迎時に事業所の職員だけでは対応が難しい場合があります。事務員などに送迎の依頼をすることがあります。 また個別の配慮が必要な利用者さんが複数いる場合は、職員配置が少ないと感じられる時があります。 	
	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。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 活動に応じて可能な範囲で居室の使い分けをしています。また利用者さんが分かりやすいように、各部屋に絵・名前を表示し視覚的に理解を促すようにしています。 放デイの入口に段差はありますが、手すりを設けさらに専用ボックスを置いて合理的な範囲では対応しています。室内に段差はありません。車椅子の方は正面玄関から入ることで全フロアスムーズに移動できるようになっています。 	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 毎日の清掃、換気、消毒拭きや空調管理を行い、快適に過ごせるようにしています。 目的に応じた空間分けの対応ができています。 	
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さん個々に応じた対応をとることができています。視覚的な刺激をさえぎる必要がある際には、パーティションを使用した空間作りもしています。 ストレスに敏感な利用者さんのためのクールダウンスペースの個室が複数あります。 	
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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 定期的な管理者との面談や、職員会・ケース会で課題を抽出し、解決に向けた話し合いや取り組み、振り返りを行うことができています。 	<ul style="list-style-type: none"> 進捗管理で重要なのは、短い頻度で何度もPDCAサイクルを回すことです。どのようにそれを達成していくかが、今度の課題です。
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ご家族からの評価表のご意見と職員の意見をすり合わせています。ご指摘のあった課題に対しては、職員間で話し合い、業務改善につなげています。 	<ul style="list-style-type: none"> 実際に取り組んでいることも周知不十分のためにご家族に伝わっていないこともありますので、そのような内容については、再度周知をするようにします。
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 年間2回の管理者との面談、毎月開催している職員会やケース会で出た意見に対し、前向きに検討でき、業務改善に取り組むことができていました。 また日頃からの何気ない職員間での話の中でも、大切なことがあれば職員間で共有もしています。 	
	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。		8	<ul style="list-style-type: none"> 専門機関からの評価は受けていませんが、ご家族や関係機関からいただいたご意見は、必要に応じて業務改善として検討させていただいています。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、第三者による外部評価の体制は取っていません。
	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		<ul style="list-style-type: none"> 職員に必要と思われる研修は、対面やオンライン研修を受けてもらうようにしています。また受けたい研修があれば、提案していただくようにもしています。 	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 支援プログラムについて、職員間で協議し当事業所として取り組むべきことを検討しました。 当事業所のホームページで公表しています。 	
	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、個別支援計画を作成しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 日々利用者さんの様子観察をしています。それにご家族から頂いたお話しやニーズ把握調査、また相談支援専門員が作成した計画等を職員間で総合的に協議した上で、個別支援計画の作成をしています。 ご家族のニーズと職員の判断にズレが見られる場合があれば「その目標にたどり着くために今、取り組むべきことは何か」を提案しています。 	

適切な支援の提供	13	個別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		<ul style="list-style-type: none"> 職員以外にも、利用者さんに係る様々な方からの情報を基に、児童発達支援管理責任者が中心となって計画を作成しています。個別支援会議の中で、利用者さんが豊かな生活を送るために必要なことは何かという視点で、様々な議論をしています。
	14	個別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		<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画は職員がいつでも確認できるようにしています。 日々の支援や記録の作成においても、可能な限り5領域を意識した内容を記載してもらっています。
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さんそれぞれの障害特性や最近の様子、服薬状況等、様々な項目についてご家族・職員より聞き取りを行っています。また保育所や他事業所等からも情報を提供いただき、支援に繋がっています。 アセスメント表は事業所独自の内容を使用しています。現在は太田ステージの考えを基に支援をしています。
	16	個別支援計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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		<ul style="list-style-type: none"> ガイドラインの項目に沿って個別支援計画を作成しています。 地域支援・地域連携に関しても、日頃から地域の子育てに関する団体とネットワークを形成し、利用者支援における情報共有の体制を整えています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ケース会や職員会、また日々の引継ぎ時間の中で、活動について職員間で話し合う時間を確保しています。 イベントについては担当職員が計画を立て、意見交換した上で実施し、さらに反省も行います。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さんにとって楽しいと思うことや、なるべく飽きがこない内容になるように、職員や利用者さんと話し合いながらプログラムを考えています。
	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個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さんに応じて個別活動・集団活動を組み合わせ計画を作成しています。 集団活動が苦手な利用者さんもいますので、個々に応じた対応も行っています。
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 一日毎に利用者さんの顔ぶれが違います。その日だれが利用するのか、どんな活動をするのか、また職員の役割についても毎回確認をしています。 当日の確認では間に合わないことは、事前に確認を行います。
	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		<ul style="list-style-type: none"> 支援終了後には職員間でその日の利用者さんの様子や課題などについて振り返りや情報共有をするようにしています。 支援直後どうしても時間が取れない場合でも、その日のうちには他の職員にも伝わるようにしています。
	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		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さん個々の支援記録を取っています。 必要に応じて振り返りを行い、利用者さんの状態の変化の検証をしています。その中で今後支援をどうしていくのかまで話し合いをしています。
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス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		<ul style="list-style-type: none"> 6ヶ月毎に必ず計画の見直しを行っています。（利用者さんによっては短期間でのモニタリング時期を設定。） またご家族や関係機関からの聞き取り内容を考慮に入れて、支援の見直しを行います。
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> ガイドラインに則り活動の組み合わせをしています。 自立支援と日常生活充実のための活動、地域交流の機会の提供、創作活動、余暇の提供等積極的に行っています。
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 可能な限り選択できることについては、利用者さん自ら決めてもらっています。必要に応じて写真やカードでの提示もしています。選択が難しい利用者さんもありますので、利用者さんに応じて質問の仕方を変える等の配慮もします。 利用者さんが困っている時には職員はすぐには助言せずに見守りを行うこともあります。その中で自己発信の力を養うようにしています。 経験がないと選択肢も広がらないので、あらゆる場面で経験を積むことも大事にしています。
26	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		<ul style="list-style-type: none"> 担当者が利用者支援をしている時間帯に重なることが多く、最低限の人数しか出席できないことが多い。児発管が主に参加しますが、利用者支援上、他の職員に参加してもらうこともあります。 	

関係機関や保護者との連携	27	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。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 直接的な医者や保健師とのつながりはあまりありませんが、幡多地区小児領域専門機関と合同で研修を受ける機会があります。（保健師が事業所見学に来てくれることはありません。） 学校とは連携して取り組めるように日々関わりを持っています。 	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 比較的スムーズに情報共有ができていますが、学校行事の詳細や下校時刻の確認等、こちらに連絡が届いていないこともあります。詳細が変わることもありますので、より学校との共有が必要に感じます。 年間行事を直接学校に発信することはありませんが、ご家族経由で伝わっていることはあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校によっては連携・連絡がスムーズにいかないこともあります。
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 今年度当初、小学生になられた利用者さんについて、ご家族、学校や保育所と情報共有する場を設けることができました。 	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 支援者会議等で、関係機関やご家族を交え情報共有・情報提供をしています。 またご家族からの要望があれば、その都度対応します。 	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。		8		<ul style="list-style-type: none"> 現在四万十市、近隣の市町村に児童発達支援センターがないので非該当です。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	4	4	<ul style="list-style-type: none"> 児童クラブや児童館との活動は行っていませんが、職員は地域のイベントに積極的に参加して、事業所の紹介やワークショップ、制作物の展示・販売を行いました。その中でたくさん地域の子どもと関わることができました。 これまでに新規利用者さんの契約につながったケースもあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校休業日には利用者さんも地域のイベント等に参加できる機会を増やしていきたいと考えています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4	4	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援協議会はほとんど開催されていませんが、開催する時には管理者が参加します。 	
	34	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> ご家族が来所された時に、利用時の様子や出来るようになったこと、今の課題などお話しをさせていただいています。また併せて家庭での様子、困り感なども確認できればと思います。 十分な時間が確保できない場合もありますので、連絡帳を活用した情報共有も行っています。 	
	35	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		<ul style="list-style-type: none"> ペアレントトレーニング研修の提供はできていませんが、今年度は保護者懇談会の中で、父母の会の会長に参加していただき、先輩保護者、また看護師の立場からアドバイスをいただける機会を提供しました。 ご家族に参加していただきたい研修があれば、そのチラシを配布しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ペアレントトレーニングについて理解を深める機会の提供を考えています。
保護者への説明	36	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		<ul style="list-style-type: none"> 契約（更新）時に、契約書や重要事項説明書の中で運営規定や利用者負担額について説明をさせていただき、承諾を得るようにしています。 支援プログラムについては、保護者懇談会の中で説明し、またお便りでもお伝えしています。 	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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		<ul style="list-style-type: none"> 利用者さんからの聞き取りやご家族の意向、さらに相談支援専門員が作成した計画など、全般的な情報を基にサービスの提供を意識しています。 	
	38	「個別支援計画」の説明を行い、保護者から計画の同意を得ているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 今年度から5領域に基づいた個別支援計画作成となっています。5領域とは何かということも含め、説明をし同意を得ています。 	
	39	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		<ul style="list-style-type: none"> 相談内容にもよりますが、可能な範囲でアドバイスを行っています。また相談された時に即答できないこともありますので、上司に確認したり調べて、後日伝えるように心掛けています。 ご家族からのお話を傾聴するよう心掛けています。 	
	40	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軸を設ける等の支援をしているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 毎年保護者懇談会を開催し、当事業所の取り組みについて話をしたり、ご家庭の様子などお伺いしながら保護者同士の繋がりを広げられるきっかけにしています。 直接的にきょうだい同士が交流できる場の設定はできていませんが、施設のお祭りを通してご家族（きょうだい）が参加できるようにしています。 	
	41	こどもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 苦情や相談があがった場合は、速やかに必要な対応を講じています。ご意見・ご提案として頂いた内容も、職員間で共有しています。相談内容によっては速やかな対応策が出せないこともありますが、その点も共有しています。 	

等	42	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		<ul style="list-style-type: none"> 毎月事業所お便りを発行し写真や活動概要、必要な情報を発信しています。 本来各種イベントは事前にお伝えすべき内容なのですが、お伝えすることで利用希望が殺到し、定員枠を超えた方の利用をお断りしなければならない状態です。ご家族の方には事前周知ができないイベントもあることをご理解いただいています。誕生日会等、参加対象の利用者は確実に参加できるよう、日程調整等の配慮をしていますので、その点をご安心下さい。 	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> 契約時（更新時）に、ご家族には個人情報取り扱いに関する調書に必要事項の記入をしていただき、それに基づいて対応しています。 	
	44	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		<ul style="list-style-type: none"> 普段の様子はご家族が来所した際にお話をしており共有を図っています。 また大切なことがあれば連絡帳も活用し、ご家族と情報共有ができる体制にしています。 	
	45	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		<ul style="list-style-type: none"> 10月には地域住民や企業様やよさこいチームの踊り子、また多くのボランティアさんに来ていただいて盛大に施設内でお祭りを開催することができました。 毎年12月には施設外壁にクリスマスイルミネーションを設置しています。今年も多くの方から好評をいただきました。 地域の行事には事業所のブースを構え、多くの方と交流することもできました。 	
	46	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> 現在見直しをしているマニュアルもありますが、各種マニュアルを策定しています。 11月に開催した保護者懇談会の中でマニュアルについて報告しています。また作成しているマニュアルはご家族が閲覧できるようにファイルに綴り準備もしています。 感染症対策訓練の開催や、児童が車内に置き去りされないよう、対象車には置き去り防止装置を設置していますので、日々安全に利用できるよう対応をしています。 	
非常時等の対応	47	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		<ul style="list-style-type: none"> 事業所としては毎月1回併設の入所施設と合同で避難訓練（地震・火災・風水害）をしています。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き渡しカードを使用した訓練も計画しています。
	48	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		<ul style="list-style-type: none"> 年度初めには必ず、ご家族に利用者さんの近況状態について確認するようにしています。 また、利用者さんの様子や服薬などについて変化があった場合にも、共有をさせていただくようにしています。 	
	49	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		<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギーのある利用者さんにおいては、担当医が記載した「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を提出していただいたり、アレルギーではないが体質改善のために食事内容を見直ししたい方は、ご家族の要望に沿って対応しています。 おやつや食事の際には職員が付き添い、他者の食べ物が混入しないように気を付けています。 	
	50	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		<ul style="list-style-type: none"> 安全計画を作成し、防災に関すること、救命救急や感染症に関することの訓練を行っています。また送迎車内での利用者さんの置き去り事故が起きないように、置き去り防止装置を設置し、降車時には必ず後部座席まで確認をするよう徹底しています。 	
	51	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		<ul style="list-style-type: none"> 11月に開催した保護者懇談会の中で安全計画について報告しています。お便りに記載したとおり、安全計画の内容をファイリングし閲覧できるよう準備もしていますので、来所された際にはご覧いただければと思います。 	
	52	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		<ul style="list-style-type: none"> 事案が発生した場合は事故報告書・ヒヤリハット報告書を作成をし、改善策を話し合い共有をしています。 	
	53	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		<ul style="list-style-type: none"> 虐待防止委員会を設置し、年間計画を立てています。職員研修の機会を確保する様にしています。 今年度は身体拘束等の適正化に関する動画視聴を行い、またアンガーマネジメント研修も予定しています。 	
	54	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、個別支援計画に記載しているか。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束が必要となる利用者さんがいる場合には、身体拘束適正化検討委員会が関与し、左記の対応を取りますが、今年度身体拘束を必要とする利用者さんはいません。 	