

事業者における自己評価結果

公表：2025年3月

事業所名：こども通所サービスはいびすかす

職員数 6名 / 回答数 6名 / 回答率100 %

| | | 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 | 6 | | | スペース自体は大きい方ではないが公園を利用したり仕切りをしたりとスペース確保に取り組んでいる。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 6 | | | |
| | 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つている。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 | 6 | | | 仕切ったり、資格的に提示しながら構造化された環境を心がけている。 |
| | 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 | 6 | | | 衛生面には注意している。各々活動によって場所の提供を行っている。 |
| 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 | 6 | | | 会議の中で必ず行っている。 |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | | 6 | | 第三者による外部評価はないが、今後機会があれば利用していく |
| | 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 | 6 | | | 障がいに関する研修や子どものカンファレンス等を行っている。 |
| 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、児童発達支援計画を作成している | 6 | | | 面談等を定期的に行っている。 |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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」の「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 | 6 | | | |

| | | | | |
|--------------------------|---|---|---|--|
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 6 | 一人一人に対する個別を行っている。 |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | 月ごとに何をするか等スタッフで話し合いながら立案している。 |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 6 | 様々な活動を取り入れている（校外学習等も含め） |
| | 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 | 6 | |
| | ⑰ | 支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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 | 6 | 役割分担は朝の朝礼で行っている。 |
| | ⑱ | 支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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 | 6 | その日の子どもの様子の振り返りを行っている。 |
| | 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 | 6 | 気になった点は必ず記載し、話し合いをするようにしている。 |
| | 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 | 6 | モニタリングも定期的実施している。 |
| 関係機関や保護者との連携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 | 6 | 担当の職員が参加するようにしている。 |
| | 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 | 6 | 必要に応じて連絡を取っている。 |
| | ㉓ | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合） 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | 6 | 今は、対象児童がいないが、利用がある際は、しっかり連携していく。 |
| | ㉔ | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合） 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | 6 | 今は、対象児童がいないが、利用がある際は、しっかり連携していく。 |
| | 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 | 6 | 送迎時での引継ぎはもちろん、何かあったときは電話や訪問等をして情報の共有を行っている |
| | 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 | 6 | 進級時に必ず行っている。 |
| | 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 | 6 | |
| | 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 | 6 | 感染症等があったため交流の機会は減っているが、公園等で関わりを持っている。 |

| | | | | |
|------------|---------|--|---|--|
| | 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 | 6 | なかなか参加する機会がないが参加できるようにしていく。 |
| | ③⑩ | 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 | 6 | 送迎や連絡帳を通じて情報交換をしっかりと行い、面談等も行っている。 |
| | ③⑪ | 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 | 6 | 家族支援として助言等は行っているが、今後は研修等も考えている。 |
| 保護者への説明責任等 | ③⑫ | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 6 | 契約時にしっかり説明している。 |
| | ③⑬ | 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 | 6 | |
| | ③⑭ | 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 | 6 | 面談、電話等で子どもとの関わりについてお話をさせてもらう機会がある。 |
| | ③⑮ | 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 | 6 | 実施できていない。研修等で保護者同士の交流も深めていきたい。 |
| | ③⑯ | 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 | 6 | メールや電話等で相談を受け、助言支援を行っている。 |
| | ③⑰ | 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 | 6 | インスタ等で活動や行事の様子を発信しているが更新頻度を上げ、ホームページにも記載する必要性を感じている。 |
| | ③⑱ | 個人情報の取扱いに十分注意している | 6 | |
| | ③⑲ | 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 | 6 | |
| | ④① | 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 | 6 | 実施できていないため、検討が必要だと感じている。 |
| | 非常時等の対応 | ④① | 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 | 6 |
| ④② | | 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 | 6 | 定期的に避難訓練等を行っている。保護者への周知をしっかりとっていく。 |
| ④③ | | 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 | 6 | 契約時に必ず確認している。 |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| ④④ | 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 | 6 | | 契約時に必ず確認している。それに基づいておやつの確認、クッキングを行っている。 |
| ④⑤ | 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 | 6 | | ヒヤリハットは終礼時にしっかり共有している。 |
| ④⑥ | 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 | 6 | | 研修を行っている。 |
| ④⑦ | 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 | 6 | | 必要な子がいないので対応していないが今後必要になれば、しっかり対応していく。 |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。

事業者における自己評価結果

公表：2025年3月

事業所名：こども通所サービスはいびすかす

職員数 6名 / 回答数 6名 / 回答率 100%

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|-------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 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か | 6 | | | 個別訓練用の机等を準備し、空間を区切りながら、取り組んでいる。近くの公園を有効活用している。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 6 | | | |
| | ③ | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 6 | | | 段差がないようにマットを敷いたりしているが、階段等もあるため、注意が必要。 |
| 業務改善 | ④ | 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 | | | 会議等でしっかり話し合いをしている。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 6 | | | |
| | ⑥ | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 6 | | | ホームページで公開してます。 |
| | ⑦ | 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 | | 6 | | 実施が出来ていない。 |
| | ⑧ | 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か | 6 | | | 障がい特性に関する研修、子ども達のカンファレンスの研修を行っている。 |
| 適切な支援の提供 | ⑨ | 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか | 6 | | | ケース会議などを職員間で行っている。 |
| | ⑩ | 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 | 6 | | | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | | | 子ども達の目標に沿って、グループ化を行い、プログラムを立案している。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 6 | | | お子さんに合わせた個別療育を実施しているため、日々訓練内容が異なっている。 |
| | ⑬ | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか | 6 | | | 長期休暇は子ども達で計画を立て校外学習等も行っている。 |
| | ⑭ | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | 6 | | | 個別と集団での活動時間を1週間の中で分けている |
| | ⑮ | 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か | 6 | | | 担当を月ごとに決め、支援開始前に打ち合わせをしている。 |
| | ⑯ | 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か | 6 | | | 終了後にミーティングを行い日々の支援の振り替えを行っている。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく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 | 6 | | | 一人、一人、個人での様子を毎日記録している。 |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|---|---|---|--|
| | ⑱ | 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ているか | 6 | | | モニタリングは定期的に行っている。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 6 | | | |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑳ | 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か | 6 | | | 本児の様子を一番理解している担当者が参加している。 |
| | ㉑ | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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 | 6 | | | お迎え時等に情報の交換を行っており、何か様子に変化を感じた時などは電話等でやり取りをしている。 |
| | ㉒ | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | 6 | | | 現在医療的ケア児はいないが利用があれば連絡体制を整えていく。 |
| | ㉓ | 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 | 6 | | | 児童発達から放課後ディサービスに切り替わった児童に関しては、保育園、幼稚園との情報共有が出来ている。 |
| | ㉔ | 学校を卒業し、放課後等ディサービス事業所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 | 6 | | | 卒業生がいらないため、実施が今のところないが卒業生が出た場合は情報の提供に務めたい。 |
| | ㉕ | 児童発達支援センターや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か | 6 | | | |
| | ㉖ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 6 | | | 公園や公民館での交流が主となっている。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | 6 | 積極的に参加が出来ていない。 |
| | ㉘ | 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か | 6 | | | 連絡帳、送迎時、面談等で行っている。面談は定期的に可能な限り実施している。 |
| | ㉙ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか | 6 | | | |
| 保護者への説明責任等 | ㉚ | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 6 | | | 契約時にしっかり説明し、支援の内容等はその都度面談で伝えている。 |
| | ㉛ | 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か | 6 | | | |
| | ㉜ | 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か | | 3 | 3 | 保護者会や保護者同士の連携の場は設けることが出来ていないため、今後開催を検討していきたい。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|---|
| | ③③ | 子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、子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 | 6 | | | |
| | ③④ | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行動予定、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 | 5 | 1 | | インスタ等で発信しているが、ご利用の保護者の方向けの会報等も実施していきたい。 |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | 6 | | | |
| | ③⑥ | 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 | 6 | | | 文面でのやり取り等も行っている。 |
| | ③⑦ | 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 | | | 6 | なかなか実施できていないため今後企画していきたい。 |
| 非常時等の対応 | ③⑧ | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか | 5 | 1 | | 準備はしているが周知をもっとしっかりしていく。 |
| | ③⑨ | 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 | 6 | | | 定期的に避難訓練は行っている。 |
| | ④⑩ | 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 | 6 | | | 研修等に参加し、施設内でも研修を行っている。 |
| | ④⑪ | 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、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 6 | | | 対象の児童は現在いないが今後対象の児童がいた場合はしっかり行う。 |
| | ④⑫ | 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 | 6 | | | 契約時に確認をしている。それに基づいてクッキングやおやつ等の確認をしている。 |
| | ④⑬ | 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か | 6 | | | 日々のヒヤリハットを各自確認し、定期的に会議を行っている。 |