

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
児童デイサービス つぼみ		2025 年 10月 1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。	○		2事業所を運営することにより、支援の中で必要となるスペースについては確保できている。	感染症対策も含め、現状の中で引き続き最良の環境を整える。
	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。	○		指定基準となる職員数を配置をしている。	こどもたちの支援に必要な人員配置を引き続き維持していく。
	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。	○		シンプルな環境にし、個々にとってわかりやすく伝える工夫には心掛けている。	バリアフリー化といったハード面の整備は難しいが、現状の中で、最良の環境を整える。
	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。	○		不快さを感じるような環境にはならないように努力はしている。衛生面については、換気、消毒等をマメに行い、感染対策を行っている。	ハード面の整備を行いながら、ソフト面の意識をお維持し、皆さんに清潔さと心地よさを感じてもらえるように努める。
	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。	○		ハード面で個室を設けており、状況に応じて使用できるようになっている。	ハード面だけでは制限があるため、個別の活動として使用できる場所を増やせるように努める。
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。	○		会議など意見を交えるような機会は作っているが、十分ではない。	意見交換の機会を最大限確保するように努力する。
	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。	○		評価表を共有し、会議等で意見等を出し合うようにしている。	ハード面の改善等については時間がかかる為、改善が難しいところがある。
	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。	○		会議など意見を交えるような機会は作っているが、十分ではない。	意見交換の機会を最大限確保するようにし、業務改善につなげるように努める。
	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。		○	自己評価、法人内他事業所目線での評価はしている。外部評価ということはできていない。	第3者による評価については検討していく。
	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。	○		月に一度は、支援検討会的な内部研修をするようにしている。外部実施の研修会に参加するような人的な余裕はほぼないため、事業所内研修となっている。	引き続き事業所内での専門性の向上を目的とした研修を実施に加え、法人研修への参加を行っていく。
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		昨年度に義務化され、作成済。事業所の強みを活かしたプログラム作成を行っている。	利用児童の傾向や職員配置も考慮した実現可能なプログラムの改善を行う。
	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（放課後等デイサービス計画）を作成しているか。	○		こどもと保護者さんのご希望を聞きながら、ご希望が現実と乖離しすぎないよう客観性を大切にし、支援計画を立てるように心がけている。	引き続き丁寧な支援が行えるように準備していく。
	13	児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）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。	○		また、今の課題だけではなく、将来のイメージと一緒に考えながら、適切な目標を見出すようにも気を付けている。個々、抱えている課題が違うように、活動や内容についてもそれぞれが違うということが前提であると考え、必要な支援の内容、方向性について示すようにしている。	今後も子供の最善の利益を考慮した検討を引き続き行っていく。
	14	児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）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。	○			引き続き丁寧な支援が行えるように準備していく。
	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。		○	フォーマルなアセスメント面が弱い分、日々の関わりによるインフォーマルなアセスメントを大切にしている。	フォーマルなアセスメントの強化、標準化といった支援への意識。
	16	児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）には、児童発達支援（放課後等デイサービス）ガイドラインの「児童発達支援（放課後等デイサービス）の提供すべき支援」の「本人支援」、「移行支援」、「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。	○		本人支援については、個別の課題を設定し、現状と必要な支援内容を意識して記載し、実践するようにしている。	移行支援、地域支援・地域連携といった部分の支援内容、実践の難しさを感じており、改善が必要。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		個別支援・対応を行う事業所と考えているため、経過や目標設定等のチーム内共有はしているが、全てのプログラムの立案をチームで行うということとはしていない。	それぞれの子どもに最も必要なプログラムの立案を、最も適当な支援者が組み立てる考え方は継続していく。

の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	固定化しないための工夫はしていない。方向性の中で、必要な支援をしていくことがメインで、固定すべきかどうかを、個々の状況や状態、方向性の中で決めるようにしている。	個別に必要な設定を重視し組み立てるため、固定化の必要な場合、避ける場合を吟味し組み立てる。
	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（放課後等デイサービス計画）を作成し、支援が行われているか。	○	個々、抱えている課題が違うように、活動や内容についてもそれぞれが違うということが前提であると考え、必要な支援の内容、方向性について示すようにしている。	事業所の理念として掲げる個別療育を大切にしながら、その中で個別的課題としての集団活動が必要であれば組み合わせで支援を行う。
	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。	○	朝に朝礼的に確認をする場を設けている。	現状を維持しながら、さらにより良い意思疎通ができる仕組みを検討していく。
	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。	○	必要なことについては共有する場を設けている。	更に深い議論ができる環境を整えられるように、時間確保を含めた業務整理を検討していく。
	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。	○	毎回丁寧に記すようにしている。それらを元に、半年に最低1回は、支援の効果を検証するようにしている。	現状維持していきつつ、より効率的に記録の作成が出来るように努める。
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画（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。	○	月別経過をまとめるようにしている。それらを元に、半年に1回の支援計画の更新のためのモニタリングを会議の中で行う。聞き取りと検討の時間も確保している。	現状維持していく。
	24	【放デイのみ】放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせで支援を行っているか。	○	(1)自立支援と日常生活の充実のための活動、(2)創作活動、(4)余暇の提供については意識して実施。	(3)地域交流の機会の提供についてはほぼ実施できていない為改善が必要。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	25	【放デイのみ】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。	○	活動の基本として、全てを手伝うのではなく、本人からの要求を引き出すことを意識している。	機会の増加、決定の選択肢の増加などよりよい支援のために検討が必要。
	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。	○	可能な限り適切な者が参加するようにはしているが、実情としては難しい。支援を担当するものが参加することが望ましいが、会議時間が児童の受け入れ時間であり、支援担当者は参加しにくく児童発達支援管理責任者が主に参加している。	人員配置、時間的な制限などにより難しい時があるが可能な限り参加し、支援チームの連携を図っていく。
	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。	○	一部の利用児童の支援でかかわる程度にとどまっている。	現状の支援において必要性は急務ではないがと考えている。
	28	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。	○	個別に情報共有・交換を行うようにはしている。	必要に応じて連携していく意識を持っておくようにする。
	29	保育所や認定こども園、幼稚園等、または放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	○	事業所として特別な交流は行っていない。必要な情報交換や課題の共有などに留まっている。	事業所としての交流は引き続き考えていない。こどもたちが所属園の中で生き生きと過ごせるための手立ては所属園と協力しながら考えていく。
	30	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。	○	保護者さんの受け止められる状況かどうかを確認し、可能な限り共通理解を行うようにしている。	保護者さんの受け止めができる状況かどうかの見極めが大切で、そういったことを抜きに必要性だけで共通理解を図ることは保護者さんを追い込むこともあるため慎重に扱う課題であると考えている。
	31	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。	○	研修プログラム等は行っていないが、各ご家庭の状況に合わせた助言や対応へのアドバイスを行っている。	引き続き現状を継続。
	32	【児発事業所・児発センターのみ】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(幼稚園)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。	○	比較的円滑に情報共有、相互理解が図れるよう意識している。	大きな課題であり、重要な課題と認識している。引き続き努力する。
	33	【児発事業所・児発センターのみ】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。	○	保護者からの働きかけ、依頼により情報共有、相互理解を図る機会へ参加するようにしている。	移行先へ事業所からの直接目づ積極的な情報の提供は行えていない。今後も依頼に合わせ、必要に応じた対応を継続。
	34	【児発センターのみ】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。			
	35	【児発センターのみ】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。			
	36	【児発センターのみ】(自立支援)協議会・こども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加しているか。			
	37	【放デイのみ】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。	○	学校ではなく、保護者を通じて情報を把握させてもらっている。	トラブル発生時等の連絡の必要性を考え、学校等との直接の連絡調整が行えるよう努める。

	38	<u>【放デイのみ】</u> 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。	○	就学前から利用されている児童については、当時より情報共有、相互理解の意識をもってかわらせてもらっている。	あまりないが放デイからの利用される児童について、就学前に利用していた事業所等との情報共有に努める。
	39	<u>【放デイのみ】</u> 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。	○	必要に応じて、依頼があれば積極的に情報の提供を行っている。	移行先へ事業所からの直接目づ積極的な情報の提供は行っていないが、今後もご依頼に合わせ、必要に応じた対応を継続。
	40	<u>【放デイのみ】</u> (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	○	必要に応じて参加できるように調整している。	必要に応じて参加できるように体制を取るように努める。
保護者への説明等	41	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。	○	運営規定については契約時に説明し、支援プログラムについては現在作成中で、完成後にホームページ等へ記載予定。	支援プログラムについては早急にて作成し、公表し、また説明を行うように準備を進める。
	42	児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）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。	○	支援計画作成前には、聞きとりのアンケート及び懇談を実施している。	今後も引き続きより丁寧な聞きとりや意向の確認を行っていく。
	43	「児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）」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。	○	支援計画更新時には、懇談などの時間を積極的に設け、保護者への説明を行った上で同意を頂くようにしている。	引き続き現状を継続。
	44	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。	○	最善を尽くすようかなり意識をし努力を続けている。6か月毎、定期的に懇談の場を設けている。	引き続き現状を継続。定期外であっても、応じられるようにする。
	45	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。	○	一昨年、初めての試みとして実施。保護者からの要望も多く、定期的な開催が行えればとは考えるが、現実的には難しい。	現実性を考えると実施は難しく、当面はこのような活動を設定する予定はないが、今後必要性が出てきた際は、積極的に検討する。
	46	こどもや保護者からの相談や苦情、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、相談や苦情、申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○	苦情への対応体制については整備されている。苦情への対応については、関係者からの事実確認等から始まり、迅速かつ丁寧に行うようにしている（スピード感については、立場によって感じ方が違う）	引き続き現状を継続。今後も相談等には積極的に対応できるよう掛ける。
	47	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。	○	年3回、活動の様子等を掲載した機関紙を発行。法人作成のHP内には概要などを掲載している。	保護者および関係機関へもお渡しするものであり、より内容が充実したものになるように努めていく。
	48	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	取法令遵守するように努めている。個人情報了他機関と共有する場合は、保護者さんに確認を行い、了解がない場合は個人情報には出さないようにしている。	今後も取り扱いについては、法令順守の下慎重に行う。職員間でも周知徹底を行う。
	49	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。	○	考えられる配慮は行うようにしている。個々の害等によって専門的な介助、支援がいる場合は、他の機関に相談し助言、援助をもらっている。	今後も現状を維持しながら、その時の状況と個々に合わせた対応を心掛ける。
	50	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。	○	現状、地域住民等を招待した行事、活動などの事業運営は行っていない。	現実性を考えると実施は難しく、今後もこのような活動を設定する予定はないが、必要性が出てきた際は、積極的に検討する。
非常時等の対応	51	<u>【放デイのみ】</u> 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。	○	最善を尽くすようかなり意識をし努力を続けている。6か月毎、定期的に懇談の場を設けている。	引き続き現状を継続。定期外であっても、応じられるようにする。
	52	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。	○	各マニュアルを作成済。職員間では事業所内会議や法人内会議等で、定期的に周知を図っている。法人内訓練に可能な限り参加。	引き続き現状を維持しながら、定期的なマニュアルの更新を続ける。保護者への周知が十分に出来ていないため、周知に努める。
	53	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。	○	必要な備蓄品の確保は本体施設で行い、訓練についても本体施設の避難訓練に参加し、避難方法の確認、火災発生時のための消火訓練は年間3回ほど実施しています。	利用時間内での訓練は難しい為、職員自身の災害時への意識を高めるように努める。
	54	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。	○	アセスメント時に確認し、また面談時等に状況の変化や処方内容について確認している。	支援においても重要な情報でもある為、今後も積極的に確認するように努める。
	55	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。	○	食事提供はない。行事やその他の企画にて確認が必要な場合には保護者へ個別に聞き取り、対応するようにしている。	医師の指示書に基づく適切な対応など、食事提供開始した場合に遵守する。
	56	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。	○	支援にあたっている職員が、法人内で実施される研修等に積極的に参加している。	安全計画については未実施。今後早急に作成の対応にあたります。
	57	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。	○	支援計画に記載。BCPについて作成は行っているが、細かく説明し周知するまでには至っていない。また、安全計画の作成が未実施。	同上

	58	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。	○		事象が起きた場合には、その都度共有している。内容によっては、定期実施の事業所会議にて話し合いを行っている。	引き続き現状を維持。状況に応じて事業所内に留まらず、法人内で共有する。
	59	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。	○		通達等で出てきている虐待防止に関する書面などで、考え方や知識に加え、セルフチェックを実施。法人内での研修会への参加を行っている。	引き続き現状を維持。今後も虐待防止に関する通達等から情報を収集し、必要に応じて対策と対応を検討する。
	60	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。	○		想定できる状況について、事前面談の段階で説明し、了解を得て支援を行っている。支援計画とは別に身体拘束の関する確認文書を作成し、保護者さんと確認するようにしている。	引き続き現状を維持。支援計画に記載及び、同意書を作成する。