

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		子ども発達センターたつく			公表日		令和8年3月31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。	9			0
	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。	9	0	・配置数は適切です。こどもの活動のねらいにあわせての職員配置ができるよう早めにディリリーを作成しています。			
	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。	9	0	・来所後の遊び空間はロッカー等を使用しコーナーを区切っています ・物が整理されている事が大切だと考えます。使ったら元の所に戻す意識の徹底をさらにしていきます。			
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	8	1	・テーブルや椅子の高さが、高学年児童に多少合わない場合が見られます。 ・小集団で活動できる部屋の確保ができています。	昨年度、高学年に合う椅子を用意利用しています。高学年向けの机は、会議用テーブルを利用して行く予定です。		
	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。	9	0	・心身の状況に合わせての活動参加や過ごし方の提案を行なっています。 ・放課後なので空きお部屋が充分に対応できています。			
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	1	・継続して話し合い、支援がなされています。	支援計画の目標、支援の方法などの確認と共通理解のために個別支援会議・グループ会議を行っていますが、振り返りの共通理解はまだ十分とはいえません。充足に向けて継続して取り組んでいきます。		
	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	1	・評価表の結果から、成果や課題をさらに共通理解できるとよいと思います。 ・評価表を活かして次年度に向けて改善されています。	保護者向け評価表は、公表されていますので、ご覧ください。評価に基づく改善案は今後もグループ内で検討し課題を明確にし業務改善に努めていきます。		
	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。	9	0	・支援会議やグループ会議を開催しています。 ・他の職種の職員からも意見が聞かれています。			
	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。	7	2	・実施している内容を職員で、さらに共通理解できるとよいと思います。	第三者委員を配置し情報を共有し2/5に実施予定です。今年度も第三者委員会の評価は全職員に周知していきます。		
	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。	9	0	・研修が年間で計画されています。 ・定期的に研修が行われ、知識を得る機会がたくさんあると思います。			
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。	9	0	・紙面と口頭で説明されています。 ・毎回プログラムを立案していますが、より客観的なフィードバックが必要と思います。	・毎回プログラムを立案していますが、より客観的なフィードバックが必要と思います。		
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	9	0	・必要に応じて話し合いがなされています。			
	13	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。	8	1	・他グループでの活動や支援内容をこどもの実態に即して共通理解出来る機会があるとよいと思います。 ・担当者会議や情報共有の時間が、職員同士で共通理解の向上につながっていると思います。	サービス計画の内容を共通理解するために、グループ内での個別支援会議・グループ会議を定期的に行っています。会議録や資料があるのでご覧ください。		
	14	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。	9	0	・計画案は職員間で確認しています。 ・個別支援会議を行なって共有しています。			
	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	1	・フォーマルなアセスメント、インフォーマルなアセスメントの内容を個々のこどもに即して具体的に共通理解できるとよいと思います。	フォーマルなアセスメントは、各々のこども達が医療で行われたツールを参考にさせていただいています。本事業所でのインフォーマルはさらによいものを見つけたいと思います。		
	16	放課後等デイサービス計画には、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。	9	0	・基本的な理念学んだ後支援内容を考えています。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	・圖がやってみようと思える助言をしています。			

坂の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	・ねらいにそって、子ども達が楽しめる活動を考えています。	
	19	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、支援が行われているか。	9	0	・必要に応じて部屋もあり、活動に応じて人数を考えています。 ・子どもの様子に合わせて支援ができる体制を整えていると思います。	
	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	1	・自分自身の分担は、確認できているが、他グループでどのような活動や支援が行われているのか、については知らないのと、その点についても共通理解したいです。 ・活動前の打ち合わせは必ず行なっている	支援開始前には必ず打合せを行っています。小グループでの活動の内容についてもプログラム案が事前に作成されていますので、確認、質問などをしてください。
	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。	9	0	・片付け、記録と役割を決め、振り返りができ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。	9	0	・職員が感じた事と学校、家庭での姿を確認した中で支援の検証をしています。	
	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。	9	0	・適時にモニタリングを実施している。必要に応じての見直しをしている	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	9	0	・基本理解を学んだ中で子ども達のねらいにそって支援しています。	
	25	子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。	9	0	・ねらいに即して複数の内容を提示し、話し合いで決める等することも、取り入れています。 ・毎回、選択活動の時間を設けています。	
関係機関や保護者との連携	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	9	0	・積極的に参加しています。	
	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。	9	0	・子どもを取り巻く環境の連携は大切と考え参加しています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	9	0	・年間計画は保護者に協力を依頼し把握しています。 ・ケース会議を呼びかけたり、参加しています。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	9	0	・常に連携、その子の育った環境、働きかけを考えています。	
	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。	7	2	・情報共有は大切と考え連携を行なっています。	本事業所を卒業後、他の障害福祉サービス事業所に移行する子ども達もいるため、本事業所終了前のサービス担当者会議の中で、支援内容や今後の課題などを情報提供しています。
	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	1	・ケース毎学びながら支援の幅を広げていきます。	ルビロが行う研修や外部研修などの開催情報を周知しています。支援の幅を広げるために今後も積極的に周知していきます。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	6	3	・ポッチャ大会への参加 ・地域の公園や公共施設を利用する事もこれに関係すると考えています。	地域の社会福祉協議会が主催するポッチャ大会へ参加し地域の放デイと子ども達と交流をしました。地域の公園や公共施設を利用することで地域交流も図っています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	9	0	・代表者が積極的に参加しています。	
34	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。	9	0	・送迎が保護者のため必要に応じて行なわれています。		
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。	9	0	・情報提供を行なっています。 ・個々必要時に家族支援を行なっています。		
	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。	9	0	・わかりやすい表現にして説明しています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	9	0	・保護者の意向、子ども自身からの聞き取りを進めています。	
	38	「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、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	9	0	・説明をして同意をえる流れになっています。	

保護者への説明等	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。	9	0	・保護者からだけでなく、気になる時は職員から声をかけて面談を行っています。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	8	1	・土曜日プログラムではきょうだいの参加や保護者のお話会の機会を設けています。 ・家族みんなが参加できる場面をもうけたり施設開放の中で交流が行われています。	土曜日プログラムの中で、きょうだいの参加、保護者のお話会、勉強会、情報共有の機会を設けています。施設開放を行い、家族同士で交流する環境を整えています。
	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。	9	0	・苦情対応の仕組みができています。	
	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。	9	0	・発信担当が決まっており発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	・十分に配慮し行動しています。	
	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。	9	0	・その方が理解できる方法、話し方、伝え方で伝えています。	
	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。	9	0	・こども食堂の開催で地域に開かれた事業所になっていると思います。	
非常時等の対応	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。	9	0	・マニュアルを説明した中で訓練を実施しています。	
	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。	9	0	・頭部を守るためのヘルメットを用意したいです。 ・日常時備えて研修、訓練を行っています。	
	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。	9	0	・利用前に把握できるシステムがあります。	
	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	1	・給食提供は行っていませんが、食育や買い物体験は事前に使用食品を家族と確認しています。	新年度に入る際に基礎情報を更新しアレルギー情報を確認しています。
	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。	9	0	・保護者さんがいつも確認できる場所に掲示して安全計画にのっとり訓練、研修を行っています。	
	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。	9	0	・必要な情報提示、訓練の取組の報告を行っています。	
	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。	9	0	・月毎に傾向と対策を考え再発防止に努めています。	
	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。	9	0	・虐待のみならず不適切な対応を見たり感じたりした時はすぐに対応しています。	
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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	8	1	・対象の利用者が現在はいません。 ・やむをえずの時の対応もマニュアルになっています。	身体拘束に関するマニュアルがあり、職員に周知しています。現時点では、身体拘束が必要となる対象児がいないため、個別の支援計画への記載や、保護者への事前説明や同意を行う機会がありません。今後も対象児が生じた場合には、速やかに対応できるように、研修を行いながら引き続き適切な運用に努めていきます。	