

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		こどもプラス武雄教室				公表日	令和7年3月10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。	5	1	・R5年度8月より施設移転を行い（新築戸建て）以前より療育室も格段に広がっている。児童からも保護者からも非常に好評。		
	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。	4	2		・配置としては十分。男児が多い事もあり、同性介助の配慮に向けて男性職員の確保に努めたい。	
	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。	5	1	・昨年（R5.8月新設）という事もあり、室内は完全バリアフリー化されている。居室は療育室を中心に静養室・相談室・水回り等、明確に分かれており、児童は視覚情報で理解できる構造になっており、安全性には十分に配慮できている。		
	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。	5	1	・療育室は十分な広さになっている。側面は窓になっており、明るく開放的な作り。床はマットを敷いており、万が一転倒した際は衝撃を吸収する役割にもなっている。		
	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。	6	0	・児童の体調や情緒面に配慮し、必要に応じて個室使用が出来るようになっている。		
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。	6	0	・ミーティングを毎月最低2回行い、問題解決や業務改善に努めている。 ・常に目標設定と振り返りを行い、職員が把握している。		
	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。	6	0	・定期的に行い、頂いた意見は職員間で共有し、解決案を出し合い、その後は業務改善に努めている。		
	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。	6	0	・自己評価・保護者アンケートともに集計後に会社全体のホームページに掲載している。		
	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。	5	1	・外部評価は実施できていない。	今後、検討していきたい。	
	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。	6	0	・FC本部による研修を毎月必ず2回は受け、職員の支援力向上やその他について学ぶ場を設けている。 ・月1回のFC動画研修を実施しており、資料と動画視聴で勉強をしている。また実施後は、職員一人一人の意見をまとめ、報告書を作成している。		
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。	6	0	・HPで誰でも閲覧出来るようになっている。 ・支援の為にプログラムは、工夫して作られている。		
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	6	0	・保護者との面談や聞き取りを最低半年に一度行い、ニーズに合わせて計画の見直しを行っている。		
	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。	6	0	・モニタリングの時期とは別に、課題が出来ると、直ぐに職員間で情報交換・共有を行い、支援の在り方について話し合いの場を設けている。		
	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。	6	0	・モニタリング→立案→支援会議→計画書という流れ全て職員間で内容を共有している。 ・共通理解に職員で共有して支援できている。		
	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。	6	0	・アセスメントシートを用いて性格・行動・能力等記入してもらい、職員間で共有し、共通認識を図っている。その他は口頭や文にて家族や学校職員、その他福祉関係者等からの情報も定期的に交換し、支援に繋げている。		
	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。	6	0	・計画は自分で作成しているが、立案までには保護者の聞き取り、関係機関からの聞き取り、職員間での意見交換を行なったうえで立案作成をしている。案は保護者に説明を行いながら確認してもらい、必要に応じて変更があれば組みなおしをしている。保護者が納得できた状態で本計画書を作成し、支援内容に沿って支援遂行している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	・活動別に役割を決め、担当者を中心に話し合い、児童が楽しめるプログラム作りへ取り組んでいる。		

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。	5	1	・大きく月2回スタッフ会を行うが、毎日の申し送り等でも意見を出し合い、様々な工夫をしている。	今後も色々な活動プログラムを職員間で検討していきたい
	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。	6	0	・児童の性格や特性に合わせ、計画を作成している。 ・月2回のスタッフ会議を行い、計画を立て作成し、支援に繋げている。	
	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。	6	0	・毎朝申し送りをし、振り返りと確認を行っている。パート職員に関しては、午後出勤後に管理者が本日の予定や午前中の出来事を伝えている。	
	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。	6	0	・当日の振り返りは行い、情報交換・共有を行っている。また休みのスタッフには翌日直接伝えるか、資料作成し観覧BOXに入れ自身で確認してもらう。	
	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。	6	0	・ケース記録用紙には支援目標が記載されている為、それに準じ記入している。児発管が確認をし、記録に誤字や不適切表記がある際は改善してもらっている。	
	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。	6	0	・半年に一度のペースでモニタリングを行い、職員間で支援会議も行き、計画見直しを行っている。	
	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。	6	0	・自立支援・創作活動・交流・総合の4つの基本活動に合わせたうえで、障がいの有無に関係なく自分らしく過ごし自立できるよう職員同士協力し合い支援に取り組んでいる。	
	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、自己決定をす力を育てるための支援を行っているか。	6	0	・余りにも選択肢が複数あると決断できず不安定になる事もある為、選択肢は2~3つに絞り、決定しやすい環境を作っている。	
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6	0	・児童発達支援管理責任者が中心となり参加しているが、状況に応じて職員皆で参加する場合もある。また、現場支援員からも1人は同席するように心掛けている。	
	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。	6	0	・協力医療機関と連携をしている。その他関係機関も支援会議や、交流会等を通じて関係性を作り、対象児童については情報交換・共有を行い、互いに協力している。	
	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。	6	0	・時間割表の確認を中心に時間や行事を把握しているが、突発的な時間変更などは連絡を忘れる保護者もいる為、必要に応じて学校へ直接確認する事も多い。	
	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。	5	1	・必要に応じて、情報提供の依頼を行っている。知り得た情報は職員間で共有し、児童への理解や支援に繋げている。	
	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。	5	1	・現状として卒業生はいないが、提供を求められる場合は対応する。児童本人が安定して過ごせるように卒業後も協力は厭わない。	
	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。	6	0	・情報交換や共有を行い、児童の適切な支援に向けて協力をしている。定期的に行われている研修も可能な限り出席している。	
	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。	2	4	・同グループ内で教室同士の交流は比較的頻繁に行われている。外出先で他者との交流を行う事もある。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	・出来る限り出席するようにしている。（管理者）・出来る限り、参加するようにしているが、出席できない時もある。	
	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。	6	0	・主に送迎引き渡し時に状況を伝え、それ以外でも電話やメールを活用し、共通理解を図っている。	
	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。	1	5	・ペアレントトレーニングは実施していないが、家庭と連携した支援を目指し、接し方の共有を図っている。	
	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。	6	0	・契約時に資料をもとに説明を行っている。その後も質問等あれば、電話やメールにて対応している。	
	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。	6	0	・保護者の意見・児童の意見を中心に計画書は作成している。	
	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。	6	0	・立案の時点で保護者からは了承をもらうが、計画書に承諾サインをもらう際は再度説明を行いながら、同意を得て署名をしている。	
	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。	6	0	・必要に応じて面談を行い、相談できる場面を作っている。電話やメール等での相談は常時対応している。	

保護者への説明等	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。	0	6	・保護者会を開催して欲しいと希望する声もあるが、現状行っていない。行事に見学等する事は基本自由としている為、個別に交流を図る保護者もいる。	
	41	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	0	・苦情窓口・担当者も設けている。苦情があった際には迅速に対応できるようにしている。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6	0	・毎月、必ず教室たよりを作成し、保護者や関係機関へ配布している。おたよりはHPにも掲載している為、誰でも閲覧できるようになっている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	・記入済みの同意書は個別ファイルに入れ、鍵付きの書庫にて保管し、漏洩防止に努めている。	
	44	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	0	・発語が聞き取りにくい場合やろう者に対しては筆談や手話を用いてコミュニケーションを図っている。	
	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。	4	2	・事業所内のイベントに地域の方を招待する事は無いが、近隣の施設のイベントなどは参加させてもらい交流を図っている。	
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。	6	0	・全てマニュアルを作成、ファイリングし、設置している。職員同士、定期的に確認し、保護者は契約時に説明し、その後は常時開示できるようにしている。	
	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。	6	0	・訓練等は定期的に行い、災害時に備え備蓄品の確認も行っている。食品類・医療類・防寒具類・衛星備品・非常用照明等。	
	48	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。	6	0	・自宅にて服薬している薬剤は個別資料として保管し、把握。投薬変更時はその都度保護者より教えてもらい、頓服類あれば投薬依頼書記入してもらい実践。てんかん時はその都度対応し、都度保護者へ報告。	
	49	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。	5	1	・医師からの直接情報提供は無い為、診断後や受診後は保護者より必ず情報を伝えてもらい、職員間で共有している。	
	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。	6	0	・様々な災害を予想し、訓練や研修を行っている。備品類も確保できている。	安全計画の担当者が研修・訓練の予定を立て実施している。
	51	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。	6	0	・災害時緊急連絡網も記入してもらい、ファイリングしている。職員間でファイル保管場所は共有しており、必要時には担当者（第一人者第二人者と配置している）が即座に対応できるようにしている。	
	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。	6	0	・事例が起こった際はスタッフ間で情報交換を行い、文章も作成し常時開示出来るようにしている。 ・小さな事も逃さず、ヒヤリハットを作成し職員で共有し、再発防止に向け検討している。	しっかり職員全員に共有し、再発防止み向けの話し合いを行っていきたい。
	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。	6	0	・事業所での定期的な研修に加え、会社全体として虐待防止委員会を開催している。各教室の管理者が委員となり、研修後は教室スタッフに周知している。	法人全体で委員会の設置をしております。
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、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	0	・現状、身体拘束が必要な児童はいない。虐待防止委員会を定期的で開催し、その名で身体拘束についての研修も行っている。同時に各教室内でも身体拘束に関する研修を行い、職員の理解を深めている。		