

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		2026年3月16日	
		チェック項目		工夫している点		課題や改善すべき点	
		はい	いいえ				
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。	6	0	R5.8月に施設移転を行い(新築戸建て)以前の療育室より格段に広がっている。広範囲に活用でき動きやすくなり十分なスペースがある。	新設後に来所していない保護者様が複数名いらっしゃる。当施設では常時保護者様の見学も対応している為、気兼ねなく訪問して頂きたい。	
	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。	6	0	利用児童の人数に対しての職員の配置は適切。	・現在職員は女性だけ。男児が多いため同性介助の配慮の面でも男性職員の確保に努めたい。 ・児童の成長に伴い力が増す為、女性職員では静止出来ない日も迎える可能性がある。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。	6	0	・屋内は完全バリアフリー可。療育室・静養室・相談室・水回りと明確に別れており、児童も視覚情報理解できる構造になっている。 ・児童の特性に配慮しコンセント等は穴スリットで塞ぎ、ジョイントマットのゆがみも常時確認し、踏き防止に努めている。	・トイレが一つの為混雑する事がある。介助が必要な児童対応時に狭さを感じる事がある。広めのトイレがもう一つあると理想的である。	
	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。	6	0	療育櫃の広さは十分。側面は窓になり明るく開放的。定期的窓を全開し換気・感染予防に努めている。床はジョイントマットを敷いており、万が一転倒した際も衝撃を吸収する為ケガ防止となっている。	目元・口元・鼻などを触り、手洗いやしない状態で窓を触る児童が多い。開放的な窓なので気持ちは十分理解できる。児童への感染防止に出勤時と退勤前に掃除を行い清潔保持に努めている。	
	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。	・複数人が同時に個室対応が必要になる事が稀にある。その際は個室が不足するため、パーティションなどを用いて簡易的に個室を作る必要がある。	
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	前日までの状態を申し送りし、目標と相まっているか毎日確認している。知り得た情報を交換・共有し支援に役立てている。別にミーティングを最低月2回行い支援力向上を図っている。	目標設定を把握出来ていない事がある(勘違いや思い違い)為、日々の申し送りで職員への伝え方をもっと分かりやすくするべきと考える。	
	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	送迎時や引き渡しに頂いた意見や、保護者様向けアンケートの結果を職員全員で確認し、改善すべき点を話し合う様にしている。解決策を見出すまで話し合いは徹底する。	意見を頂いたときは職員間で必ず話し合うが、当日に休みの職員には翌日伝える様にしているが、忘れてしまい引き継ぎ連絡が翌々日になる事がある。LINEなどを活用し、当日中に伝えるようにと改善中。	
	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	自己評価表・保護者アンケート共に集計後に会社全体のホームページに掲載している。出た意見は真摯に受け止め、改善に向けて話し合いを行っている。	改善後も新たな意見が出るが、その際も職員間での話し合いを実施している。	
	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。	6	0	外部評価にて指摘された点は、職員間で共有し直ちに是正を行い、より良い環境づくりに努めている。	外部評価がある事で、日頃自分たちでは気づきにくい事も発見できる為、良い機会になっている。	
	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本部による動画研修を毎月必ず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。	支援力向上に向けての動画研修を受けているが、生かしていない点もある。	
適切な	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	個人の支援計画書は鍵付き書庫にて保管。公表等は無し。施設での活動内容やスケジュールはホームページに掲載している為、だれでも閲覧可能となっている。	保護者様へ配布している『教室たより』はホームページにも掲載しているが、閲覧数は少ない。工夫が必要と感じる。	
	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	児童発達支援管理責任者が保護者との定期的な面談を行い計画の見直し・作成を行っている。半年を目安としているが、課題点が出た場合は計画の見直しを行っている。	来所していただき面談する場合と家庭に訪問し面談する場合がある。状況により対面できない保護者様もおり、その場合は電話での聞き取りや相談となっている。	
	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	児童に課題が出るとその都度職員間で話し合いの場を設け支援の見直しや計画内容の振り返りを行っている。その上で計画書を作り直す場合も支援会議を開催している。	パート職員を含む職員全員が一巡し揃う事は難しい(週休や出勤日ではない為)。決定事項は翌日以降の伝達となる。	
	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→計画書と言う流れすべて職員間で内容を共有している。	支援が必要な場面への捉え方が職員により異なる場合は意見が衝突する場合もある。解決するまでディスカッションする。	
	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	全てのアセスメントは標準かつインフォーマルなアセスメントを使用している事を確認している。成長に合わせ年に一度アセスメントの見直しもしている。	更新された情報をアップデートせず、前年度の情報のまま対応しないよう細心の注意が必要。	
	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	計画書は立案までに保護者様への聞き取り・関係機関からの聞き取り・職員間での意見交換を行った上で立案作成している。ニーズや家庭環境に合わせて作成し、児童の成長に応じて目標達成後は新たな支援内容を取り入れている。	放課後等デイサービスの利用だけで支援が不足の場合がある為、その他のサービスを併用する事もある。関わられる機関はより協力し合い児童と家族を支えていきたい。	
	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を日々考えている。	児童が喜ぶ内容を多く含むようにしているが、マンネリする事もある。更なる工夫が必要。	

支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	月最低2回は行うミーティングでの意見交換に加え、日々業務終了後の振り返りと意見交換で工夫する点などを話し合い、次のプログラムに活かせるようにしている。	児童が喜ぶ内容を多く含むようにしているが、マンネリする事もある。更なる工夫が必要。
	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	児童一人一人の特性や性格に合わせて計画書作成している。特に集団活動に力を入れている。	個別活動も更なる工夫が必要と考えている。
	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	毎朝の申し送りや前日の振り返りと当日の申し送りを行い、情報の交換・共有を行っている。パート職員には出勤後に管理者より伝達している。	間違えた解釈で捉えないように細かく丁寧な伝達が必要。
	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	毎日必ず行っている。情報交換を行い、質問やアドバイスなど質疑応答を行い、共通理解を図っている。	当日休みの職員には翌日口頭や資料で伝えるようにしているが、朝に伝え忘れてしまう事がある。その日の内には伝えるが、朝伝え忘れないようにしなければならない。
	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	ケース記録は日々行っている。様式に目標が記載されておりそれに準じて内容を記載している。児発管や管理者が誤字脱字の確認や、目標に沿っているかを確認し、必要に応じてアドバイスと改善に努めている。	職員により記録の際に表現する言葉が違い、時には誤解を生じる表現もある。誤字脱字も含めて今後も確認とアドバイスは必要。
	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	定期的なモニタリングを行っている。課題点が出た場合は支援期間内でも見直しを行い計画書作成を行っている。	保護者様のニーズと児童の思いが確実に反映出来ているかが重要。
関係機関や保護者との連携	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て上で、障がいの有無に関係なく自分らしく過ごし自立出来るよう職員同士協力し合い支援に取り組んでいる。	同グループ内での児童同士の交流の場が多いが、地域交流が比較的少ない。地域交流の場を広げたい。
	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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	6	0	選択肢の数が多すぎると決断できない事もあり、情緒面の不安定にもつながる為、児童の特性や性格に合わせて選択肢は2〜3に絞り選びやすい環境づくりに努めている。	児童一人一人に合わせて選択肢を提供しているつもりになっていないか今一度見直しが必要。
	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。	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事もある。会議には現場支援員から一人は同席する様に心がけている。	当教室からの会議参加者が毎回同じになる確率が高いと感じる。
	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、体調児童については情報交換・共有を互いに協力している。	現在連携出来ている為今後も継続する。
	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保護者との連絡が行き違いになる事もある為、必要に応じて学校へ直接確認する事も多い。	連絡の行き違いをなくしたい。
	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。	6	0	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。	現在連携出来ている為今後も継続する。
	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。	6	0	提供を求められる場合は整理した情報提供可能。児童本人が安定して過ごせるように協力は厭わない。	要請があればすぐに対応できるため課題点無し。
	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。定期的に行われてる研修は可能な限り出席している。	研修を可能な限り受けているが、時間を調整し加する機会を増やしたい。
	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。	児童クラブや地域児童との交流も取り入れたいと思う。感染症対策など考慮しきっかけを作りたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	管理者を中心に出来る限り参加している。	管理者以外の職員も時間を調整し加する機会を増やしたい。
保護者	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	児童送迎時にその日の出来事や様子を伝えていく。また、保護者より受けた情報は職員間で共有している。電話やメールを活用し常時連絡を取り合えるようにしている。	現在連携出来ている為今後も継続する。
	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・トレーニングは行っていないが家族支援が必要な家庭には情報共有を細かく行い共通理解のもと計画書作成している。	研修の機会は設けていないが、必要となる対象者に情報提供を行なうよう努めている。
	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	契約時に資料を基に細かい説明をおこなっている。気になる点などあれば説明後日でも電話や、メールにて返答している。	現在の対応を継続する。
	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。その中で職員間で意見交換し必要な支援内容を組み込み、立案し保護者様へ確認を取っている。	現在の対応を継続する。
	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もらっている。	現在の対応を継続する。
	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。	現在の対応を継続する。
	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いう声と、反対の意見と様々あり現状行っていない。行事に参加や見学は基本自由としている為、個別に交流を図る保護者様もいる。	現在行っていないが、今後父母の会開催について検討していきたい。

への説明等	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。	6	0	苦情窓口・担当者も設けている。些細な事と思わずに不安や疑問も含め相談して欲しいと伝えていく。苦情があった際は迅速に対応し解決に繋げている。	現在の対応を継続する。今後も何でも相談して頂きたい。
	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。	6	0	毎月必ず『教室たより』を作成し保護者や関係機関に配布している。HPにも載せておりどなたでの閲覧可能な状態。イベント予定なども分かりやすいと好評。	現在の対応を継続する。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人が特定できる書類は同意書と共に個別ファイルにまとめ、鍵付きの書庫にて保管。鍵は厳重に管理し、外部に持ち出さないように徹底している。	現在の対応を継続する。
	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。	6	0	特性に応じて対応を行っている。筆談・絵カード・言語ボードなど。	児童とのコミュニケーションをさらに円滑に行うために職員はスキルアップを図る必要がある。
	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。	6	0	事業所内のイベントに地域の方を招待する事は現時点では行っていないが、近隣のイベント参加やご招待を受けた際は参加し交流を図っている。	近隣の方や他事業所との交流を図るために招待できるイベントも考えていく必要がある。
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・設置をしている。定期的な確認と見直しを行い、訓練や指導・研修を受けた際はプリント配布や、写真提示での説明を保護者引き渡し時を利用している。	現在の対応を継続しながら、より分かりやすくマニュアル化出来ないか模索していく。
	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・衛生用品・非常用照明等。	全職員が非常用備品の使用期限などを把握できる状態にしておく必要がある。
	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。	6	0	自宅にて服薬している薬剤は個別資料として個人ファイルに保管している。投薬変更あればその都度保護者より伝えてもらい、頓服があればその都度投薬依頼書を記入してもらい服薬している。てんかん発作の際はその都度の確かな対応をし、保護者へ細かな状況を報告している。	てんかん発作の対応にて判断に戸惑う事無く、落ち着いた確かな対応を行う必要がある。日頃よりてんかんへの理解を深める。
	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き対応がされているか。	6	0	医師よりテイクアウト情報提供は無いため、事前に保護者より伝えもらうようにしている。非常に大切な事なので、伝え忘れが無いようにアセスメントシートへの記載もお願いしている。	現在の対応を継続する。
	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	様々な災害を予測した訓練を年間スケジュールに基づき行っている。その際は研修記録を必ず残している。児童の安全を第一優先で訓練も実施している。	現在の対応を継続する。
	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。	6	0	過去の安全計画のファイルもすべて開示できるようになっており、閲覧希望があればいつでも対応可能。災害時緊急連絡網も保護者へは記載してもらっており、厳重に保管している。	現在の対応を継続する。
	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と状況確認を行っている。文章にて状況を明確に残し、読み返すことで意識を深め再発防止に努めている。	ヒヤリハットは起こさない事を前提にだが、起きた時は児童の安全を最優先とした対応を誰もが出来るように職員のスキルアップを図る必要がある。
	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	事業所内の定期的な研修に加えて組織全体で虐待防止委員会を設置し定期的な研修・会議を実施している。各教室の管理者が会議出席し、内容は教室職員へ細かく周知し、意識向上を図っている。	現在の対応を継続していくが、虐待防止への意識は一人一人が深く重く意識するべき事柄であり、起こってはならない事柄であると留意する。
	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、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。必要な場合は身体拘束適正化指針に基づき行うが、事前説明や了承、計画書への記載など怠ることなく実施する。	職員の一人一人の知識と理解を深めていく。