

2024年度 児童発達支援 自己評価 集計結果

公表日: 令和7年3月26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か	✓		仕切りを置き、落ち着ける環境を作っている。 音が気になるお子さんはフロアを変える等の配慮もできている。	
	2	職員の配置数は適切であるか	✓		曜日、時間によって差はあるが、フリースタッフがいる。 個別療育ではサポートスタッフを配置し、複数で対応しているケースもある。	
	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っているか。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か	✓		1階トイレは車いすでも利用できる。 1階は広く、車いすの方も利用しやすい。 ブース内は構造化されている。	階段に手すりがないところもある。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	✓		毎日換気、清掃、消毒をしている。 児童にあった机やブースのセッティングを行っている。 活動内容によってはマットやじゅうたんを用いている。	
	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。	✓		お子さんの特性はその日の様子によって、活動スペースを柔軟に変更できる環境になっている。	
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	✓		毎日、打ち合わせと振り返りを行っている。 他事業所とはメール等で共有している。	非常勤スタッフとの情報共有について、今後は更に深めていけるようにしていく。
	7	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か	✓		アンケートを取り、改善につなげている。 適宜、保護者の意向を聞き取っている。	
	8	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か	✓		毎日、朝終礼を行い情報共有に努めていることに加え、必要に応じて大小のmeetingを開催している。また管理者との面談を行っている。	
	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		✓	療育面ではスーパーバイザーの研修内で意見をいただく機会を設けている。	
	10	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	✓		心理士やSTやPTによるスーパーバイズの他、事業所内研修を実施している。外部への研修にも積極的に参加できるよう情報を周知している。	
適切な 支援の 提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	✓		今年度内に支援プログラムを公表する。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	✓		保護者面談や各担当スタッフとの情報共有を行いながら、支援計画を作成している。	
	13	児童発達支援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。	✓		保護者面談や各担当スタッフとの情報共有を行いながら、支援計画を作成している。	
	14	児童発達支援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。	✓		作成時の共有だけでなく、常に閲覧できる書庫に保管し、共有を深めている。	
	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。	✓		発達検査の結果シートがある利用者は、それを利用してアセスメントを行っている。その他、法人共通の面談シートを使用して初回面談時に実施している。	
	16	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「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。	✓		ガイドラインに示されている支援内容から適切な項目が選択され、具体的な支援計画を作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	✓		グループ療育では事前に打ち合わせを行い、意見を出し合っている。 職員間でアドバイスを求めたり話し合ったりしている。	

		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
適切な支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	✓		調理、運動、制作を取り入れる。 利用者の様子に合わせて工夫している。 季節に合わせた活動も取り入れている。	
	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 て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	✓		子どもの状況や課題に応じ、一人一人に合わせ たサービスの提供をしている。	
	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。	✓		毎朝の打ち合わせで全体の流れ、職員の動きな どの確認を行っている。	
	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。	✓		毎日の振り返りで実施している。	
	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。	✓		毎回記録を記入し改善につなげている。コピーを 保護者にもお渡ししている。	
	23	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、適切な見直しを行っているか。	✓		年に2回個別面談を実施し、計画の見直しを行っ ている。 日々の療育や保護者とのやり取りの中で見直し を行っている。	
関係機関や保護者との連携	24	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。	✓		代表、管理者や担当者等、状況を把握している 者が参加している。	
	25	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。	✓		保護者を通して行っている。 必要に応じて関係機関と連携している。	
	26	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か。	✓		日々の療育の中で保護者と情報共有や連携を 図っている。 また、必要に応じて情報を提供している。 保育所等への訪問を行っている。	
	27	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。	✓		日々の療育の中で保護者と情報共有や連携を 図っている。 また、必要に応じて情報を提供している。 保育所等への訪問を行っている。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)				
		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。				
	29	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。				
	30	(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 へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)	✓		定期会議に出席し、必要に応じて関係者会議等 にて情報共有や助言等を得ている。	
		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。				

		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
関係機関や保護者との連携	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	✓		法人主催で一般の方も参加できる夏のイベントやコンサート等、インクルーシブ企画として実施している。	
	33	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。	✓		毎回の療育時にフィードバックを行っている。また必要に応じて別途面談や電話相談にて応じている。	
	34	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。	✓		希望する方にはペアトレを定期的実施している。心理士によるカウンセリングも随時行っている。	
保護者への説明責任等	35	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。	✓		契約時・更新時に説明を行っている。	
	36	児童発達支援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。	✓		年に2回モニタリングを行い、支援計画を保護者に提示し、その同意を得ている。	
	37	「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か。	✓		定期面談を行い、説明と同意を得ている。	
	38	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。	✓		毎療育時のフィードバックの時間や連絡帳でのやり取り、メール・電話での対応をしている。また、個別面談や、専門職による相談を行っている。	
	39	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。	✓		懇談会や茶話会等を定期的開催している。	
	40	こ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、こ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か。	✓		苦情相談窓口の掲示と意見箱を設置している。話があった場合は迅速に対応している。	
	41	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。	✓		定期的に療育便りを発行し、メーリングリストで配信したりホームページに掲載している。イベント等のお知らせは全体へメールで配信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	✓		鍵付きロッカーに保存している。写真利用の意向について保護者に確認している。	
	43	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。	✓		絵カードやスケジュールボード等を利用者に合わせて使用している。	
	44	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。	✓		法人主催で一般の方も参加できる夏のイベントやコンサート等、インクルーシブ企画として実施している。	

		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
非常時等の対応	45	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。	✓		各種マニュアルをファイリングし、誰でも閲覧できるよう玄関に設置している。	必要に応じて、リニューアル等をしていく。BCPについては現在作成中である。
	46	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。	✓		年一回以上訓練を行っている。	備蓄品等の取り扱いについて、非常勤スタッフや新規スタッフとも共有できるようにしていく。
	47	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。	✓		初回インテーク時に保護者に確認している。適宜、情報共有をお願いしている。	
	48	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。	✓		初回インテーク時に保護者に確認している。変更等の情報は、その都度保護者との共有につとめている。	
	49	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。	✓		作成した安全計画に基づいた研修や訓練等を行い、支援にあたっている。	
	50	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。	✓		必要に応じて、取り組み内容の周知に努めている。	
	51	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。	✓		朝の打ち合わせや振り返りで情報の共有をしている。事業所内に事故対応手順を掲示している。	共有が継続できるような工夫に努めていく。
	52	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。	✓		虐待防止委員会を設置している。職員に資料を配布し、研修等で内容を共有している。	
	53	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。	✓		今現在、該当者はいないが、今後やむを得ず身体拘束を行う場合については、組織による決定と個別支援計画への記載をし、本人、保護者等への説明をしていく。	



2024年度 放課後等デイサービス 自己評価 集計結果

公表日: 令和7年3月26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か	✓		仕切りを置き、落ち着ける環境を作っている。 音が気になるおさんはフロアを変える等の配慮もできている。	
	2	職員の配置数は適切であるか	✓		曜日、時間によって差はあるが、フリースタッフがいる。 個別療育ではサポートスタッフを配置し、複数で対応しているケースもある。	
	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っているか。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か	✓		1階トイレは車いすでも利用できる。 1階は広く、車いすの方も利用しやすい。 ブース内は構造化されている。	階段に手すりがないところもある。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	✓		毎日換気、清掃、消毒をしている。 児童にあった机やブースのセッティングを行っている。 活動内容によってはマットやじゅうたんを用いている。	
	5	必要に応じて、子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。	✓		お子さんの特性はその日の様子によって、活動スペースを柔軟に変更できる環境になっている。	
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	✓		毎日、打ち合わせと振り返りを行っている。 他事業所とはメール等で共有している。	非常勤スタッフとの情報共有について、今後は更に深めていけるようにしていく。
	7	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か	✓		アンケートを取り、改善につなげている。 適宜、保護者の意向を聞き取っている。	
	8	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か	✓		毎日、朝終礼を行い情報共有に努めていることに加え、必要に応じて大小のmeetingを開催している。また管理者との面談を行っている。	
	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		✓	療育面ではスーパーバイザーの研修内で意見をいただく機会を設けている。	
	10	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	✓		心理士やSTやPTによるスーパーバイズの他、事業所内研修を実施している。外部への研修にも積極的に参加できるよう情報を周知している。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	✓		今年度内に支援プログラムを公表する。	
	12	個々の子どもに対して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か。	✓		保護者面談や各担当スタッフとの情報共有を行いながら、支援計画を作成している。	
	13	児童発達支援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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	✓		保護者面談や各担当スタッフとの情報共有を行いながら、支援計画を作成している。	
	14	児童発達支援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。	✓		作成時の共有だけでなく、常に関覧できる書庫に保管し、共有を深めている。	
	15	子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。	✓		発達検査の結果シートがある利用者は、それを利用してアセスメントを行っている。その他、法人共通の面談シートを使用して初回面談時に実施している。	
	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、子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。	✓		ガイドラインに示されている支援内容から適切な項目が選択され、具体的な支援計画を作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	✓		グループ療育では事前に打ち合わせを行い、意見を出し合っている。 職員間でアドバイスを求めたり話し合ったりしている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	✓		調理、運動、制作を取り入れる。 利用者の様子に合わせて工夫している。 季節に合わせた活動も取り入れている。	

		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
適切な支援の提供	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	✓		子どもの状況や課題に応じ、一人一人に合わせたサービスの提供をしている。	
	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。	✓		毎朝の打ち合わせで全体の流れ、職員の動きなどの確認を行っている。	
	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。	✓		毎日の振り返りで実施している。	
	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。	✓		毎回記録を記入し改善につなげている。コピーを保護者にもお渡ししている。	
	23	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、適切な見直しを行っているか。	✓		年に2回個別面談を実施し、計画の見直しを行っている。日々の療育や保護者とのやり取りの中で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。	✓		利用児に合わせてガイドラインに示されている基本活動を組み合わせてプログラムを考え、提供している。	
	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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	✓		利用児からの発信を待ち、十分に受け止めることができるように常に努めている。必要に応じて絵カードやIT機器等を用いて自己選択の一助になるよう工夫をしている。	
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。	✓		代表、管理者や担当者等、状況を把握している者が参加している。	
	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。	✓		保護者を通して行っている。必要に応じて関係機関と連携している。	
	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。	✓		日々の療育の中で保護者と情報共有や連携を図っている。また、必要に応じて情報を提供している。保育所等への訪問を行っている。	
	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。	✓		日々の療育の中で保護者と情報共有や連携を図っている。また、必要に応じて情報を提供している。保育所等への訪問を行っている。	
	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。	✓		必要に応じて情報を提供している。必要な場合には会議にも参加している。（就職先からの依頼）	
	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。	✓		各センターが出席している連絡会に参加している。	
	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。	✓		法人主催で一般の方も参加できる夏のイベントやコンサート、サッカー体験等を実施している。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	✓		自立支援協議会に参加している。	
	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。	✓		日々の療育後に本人の状況を伝えあつて情報の共有を図っている。定期の面談時にも状況の伝えあいを行っている。	
保護者等への説明責任	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。	✓		希望する方にはペアトレを定期的 to 実施している。心理士によるカウンセリングも随時行っている。	
	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。	✓		契約時・更新時に説明を行っている。	

		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
保護者への説明責任等	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。	✓		年に2回モニタリングを行い、支援計画を保護者に提示し、その同意を得ている。	
	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。	✓		定期面談を行い、説明と同意を得ている。	
	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。	✓		毎療育時のフィードバックの時間や連絡帳でのやり取り、メール・電話での対応をしている。 また、個別面談や、専門職による相談を行っている。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	✓		懇談会や茶話会等を定期的に開催している。	
	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。	✓		苦情相談窓口の掲示と意見箱を設置している。 話があった場合は迅速に対応している。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	✓		定期的に療育便りを発行し、メーリングリストで配信したりホームページに掲載している。 イベント等のお知らせは全体へメールで配信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	✓		鍵付きロッカーに保存している。 写真利用の意向について保護者に確認している。	
	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。	✓		絵カードやスケジュールボード等を利用者に合わせて使用している。	
	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。	✓		法人主催で一般の方も参加できる夏のイベントやコンサート等、インクルーシブ企画として実施している。	
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。	✓		各種マニュアルをファイリングし、誰でも閲覧できるよう玄関に設置している。	必要に応じて、リニューアル等をしていく。BCPについては現在作成中である。
	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。	✓		年一回以上訓練を行っている。	備蓄品等の取り扱いについて、非常勤スタッフや新規スタッフとも共有できるようにしていく。
	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。	✓		初回インテーク時に保護者に確認している。適宜、情報共有をお願いしている。	
	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く対応がされているか。	✓		初回インテーク時に保護者に確認している。 変更等の情報は、その都度保護者との共有につとめている。	
	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。	✓		作成した安全計画に基づいた研修や訓練等を行い、支援にあたっている。	
	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。	✓		必要に応じて、取り組み内容の周知に努めている。	
	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。	✓		朝の打ち合わせや振り返りで情報の共有をしている。 事業所内に事故対応手順を掲示している。	共有が継続できるような工夫に努めていく。
	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。	✓		虐待防止委員会を設置している。 職員に資料を配布し、研修等で内容を共有している。	
	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。	✓		今現在、該当者はいないが、今後やむを得ず身体拘束を行う場合については、組織による決定と個別支援計画への記載をし、本人、保護者等への説明をしていく。	

公表

事業所における自己評価総括表（児童発達支援・放課後等デイサービス）

○事業所名	grand-mere adorer		
○保護者評価実施期間	2024年11月1日 ～ 2024年11月30日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	124 (回答者数)	67
○従業者評価実施期間	2024年10月22日 ～ 2024年11月8日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	15 (回答者数)	15
○事業者向け自己評価表作成日	2025年2月14日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	・個別療育を行っていること。	・利用児一人ひとりの興味関心や特性に合わせた支援を提供しやすい体制を整えている。利用児とスタッフのマンツーマンということだけでなく、パーテーション等で区切りをつけることで、空間的にも個別性を高めている。	・毎療育時のフィードバックや連絡ノート、保護者からの他機関での様子の聞き取り、あるいは必要に応じての関係機関との連携を通して、利用児が今必要としている支援をより詳しく把握することで、個別療育の強みを更に活かしていきたい。
2	・専門性の高い療育に努めていること。	・有資格者や経験豊富なスタッフを多く配置し、それぞれの専門性を各スタッフで共有することで、その専門性を個別療育の中で活かせるようにしている。また必要に応じて、別途、相談等の時間を設けて応じている。	・各種外部研修への参加に加え、事業所内だけでなく法人内事業所間においても各スタッフの専門性を共有するために、事業所間研修等の機会も設け、専門性を更に高めていきたい。
3	・学校訪問等の機会を設けやすいこと。	・法人内に保育所等訪問支援の部門があるため、情報共有を含め、学校等での様子を知ることができる。保育所等訪問のスタッフに加え、必要に応じて個別療育スタッフも同行することで、学校等での様子を具体的に把握し、個別療育に活かすようにしている。	・実際の訪問の他にも、相談支援事業所からの連絡等も活用しながら、近況や他事業所での様子等も定期的に情報共有を行い、密な連携に努めていきたい。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	・送迎サービスを行っていないこと。	・個別療育という形式上、各利用児それぞれの送迎を行うことは、人員配置的にとっても厳しい現状がある。	・密な情報共有という観点からも、送迎を行っていただき、そのタイミングで当日の様子をフィードバックしたり近況報告や相談対応等に直接応じられる強みをご理解いただきながら、支援を提供していきたい。
2	・建物内にエレベーターがないこと。	・建物構造上、物理的にエレベーターの設置が難しいという現状がある。	・正面玄関はスロープがあり、また1階トイレがバリアフリーになっていること、1階フロアでも個別ブースを配置する等、引き続き応じていきたい。
3	・各種時間の捻出が難しいこと。	・個別療育という特性上、準備やまとめに多く時間を要し、加えて学校訪問や各種出張、電話対応等が少なからずあることや非常勤スタッフの出勤曜日や時間がまちまちなこともあり、スタッフ一同が揃うことも含め、時間の捻出が難しいことがあるという現状は否めない。	・毎日の朝終礼に加え、連絡事項を事務室内に掲示するなどし、共有に努めている。また全体カレンダーを共有することで、いつ時間が確保しやすいかを視覚化している。上記に加え、業務の平準化等にも引き続き取り組んでいきたい。