

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援・放課後等デイサービス　こどもオーケストラ				公表日		2025年　12月　25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。	10		支援スペースと人数を加味し、1支援当たりの同時利用者が多くなりすぎないように調整を行い、スペースを確保している。				
	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。	10		介護福祉士、保育士、理学療法士、公認心理師、福祉経験のおよび研修受講者を配置している。	引き続き、必要な職員の確保や、専門性の確保に努める。			
	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。	10		トイレへの手すりの配置や、設備のピクトグラム、可視化を実施している。事故防止のため、角部分には、緩衝材を設置している。				
	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。	10		毎日、アルコール並びに次亜塩素酸ナトリウムによる消毒と掃除を実施している。				
	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。	10		個室1部屋、庭など、状態や支援の必要性に応じ、使用できるよう調整を行っている。				
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。	10		日々のMTG内や、支援間での情報共有時に、課題や改善案などの意見交換を実施している。	非常勤の職員も増えているが、全職員が広く会議や意見交換に参加できるよう努める。			
	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。	10		保護者向け評価表に基づき、要望があった不定期イベントについても開催頻度を増やし、実施している。	保護者イベントの他にも意向がある際には都度対応可能なものから期待に沿えるよう努めている。			
	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。	10		始業時と終業時の会議、その他通常の支援業務内でのヒアリングを実施し、業務負担が軽減できるよう把握に努めている。	具体的な業務改善は都度実施しているが、支援以外の時間帯で十分な時間が確保できているとは言い切れない。			
	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。	10		外部アドバイザーには定期的に来所を依頼し、客観的に支援内容に対する客観的な意見をもらっている。				
	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。	10		各種講習参加への情報共有や、機会の斡旋等を法人として実施している。本年中は5件の外部研修を受講した。	希望者への研修受講の機会が必ずしも確保できているとは断定できないため、今後の課題とする。			
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。	10		支援の大枠は公式HPに掲載しつつ、個々の支援に対するプログラムは支援開始時に本人に伝えるよう努めている。				
	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。	10		面談を通じて以降の確認を行うとともに、各種検査所見や職員間での評価を行い、段階に応じた計画書を作成している。				
	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。	10		各種ケース会議を実施し、課題やニーズの整理、在籍する専門職員での会議を実施し、本人の負担や利益を考慮するよう努めている。				
	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。	10		計画内容については常に職員が見える位置に掲載し、支援前に各々で確認してプログラムを立案するよう努めている。				
	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。	10		標準化した検査については対象者やニーズに応じて実施に留まる。行動観察については、頻度、持続時間などの把握に努めている。	事業所内で標準化された検査の実施は極めて限定的であるため、外部機関での所見や指示書を参照している。			
	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、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。	10		家族のニーズや、本人の意向を踏まえ、包括的な支援を柔軟に実施できるよう、支援計画の作成、支援の提供を実施している。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10		支援提供前に計画書の目標案を確認した上で、必要な支援プログラムの立案を、各種専門職員で意見交換して実施している。				
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10		継続しての経過を追う必要があるものを除き、様々な経験が出来るよう、個別支援計画書の目標内での工夫をしている。				

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。	10		職員とマンツーマンでの個別活動を基本とはしているが、発達段階やニーズに応じ3名程度の小集団や利用児同士の関われる支援も取り入れている。	
	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。	10		目標に基づき、各種専門職からの観点から支援プログラムの手段や内容の意見交換を実施している。	
	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。	10		支援間で変化や気づいた点は職員間で情報を共有している。支援終了後は特に普段と異なる様子などについて共有を行っている。	
	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。	10		支援に対する記録、日常生活での出来事に関する記録、会議等の記録については逐一議事録等での記録作成をしている。	基本的には全ての記録を確実につけているが、文量による業務量の圧迫については今後検討が必要。
	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。	10		最長6ヶ月に1度のモニタリングを実施している。また、状態や必要性に応じて、適宜モニタリングを実施している。	
	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。	10		事業所の支援体制上、地域交流の提供は限定的。その他は児童のニーズに応じて適宜組み合わせている。	
	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。	10		段階やステップにもよるが、可能な限り本人の意思決定がしやすいような体制とし、その決定を尊重するよう努めている。	
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。	10		経過情報を基に、児発管や管理者が参加。より具体的な点については担当支援職員が参加して情報共有している。	
	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。	10		包括的な支援を提供できるよう、各種関係機関との連携や情報共有を実施し、支援に反映させるよう努めている。	
	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。	10		学校への送迎は実施していないため、基本的には連携のための会議、児童に関する必要な情報共有の実施をしている。	
	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。	10		可能な限り他の児童発達支援事業所での経過や、園での様子などを把握するよう努めている。	
	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。	6	4	学校の卒業によって、放デイから別の福祉サービスへ移動するケースは現時点では存在していない。進学等に関わる情報共有は実施している。	卒業後の移行支援に限らず、必要な移行支援や情報共有が出来る体制は引き続き確保に努める。
	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。	3	7	スーパーバイズ、助言については事業所の外部アドバイザーとともに実施。地域の児童発達支援センターとは主に情報交換等実施。	
	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	8	地域での福祉祭りへの参加や、支援上必要と認められる活動で地域で支援することはあるが、原則として個別支援の範疇での支援になっている。	基本的に個別支援を軸としているため、支援として放課後児童クラブや児童館との交流は検討していない。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	10		当事業所は西播磨自立支援協議会に参加しており、可能な限り参加して情報交換をするよう努めている。	
	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。	10		保護者に対して療育開示をしており、必要な情報伝達や共有、助言の場を設けるよう努めている。	
	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。	8	2	ペアレント・トレーニングとしての実施は無いが、児童や家庭環境に応じ、必要な助言、援助ほか、コアエLEMENTの部分について情報伝達を行っている。	今後も継続して、対象となる保護者に対して必要な援助を実施していく。
	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。	10		契約時に、可能な限り分かりやすく、理解して利用いただけるよう説明を実施している。不明な点は都度相談に応じている。	
	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。	10		支援者の意向になっていないかは、都度振り返り、保護者と本児の意向と、現実的な段階に応じた支援内容について検討を重ね、意向に差が無いかを確認している。	
	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。	10		必ず計画全体の説明を行い、変更点などは背景や目的を踏まえ、説明するよう努めている。ご納得頂いたうえで同意頂けるよう努めている。	

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。	10		家族支援加算、子育てサポート加算の体制を取っており、必要に応じて相談援助を提供している。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	7	3	不定期ではあるが、親の会を開催し、ニーズに応じてセルフケアの研修や、悩みごとの共有などができる場を設定することがある。	定期的な開催は目指していきたい。まだ母の会しか実施できておらず、不定期である。父の会、きょうだいの会なども含め、今後の課題である。
	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。	10		苦情という判断を問わず、保護者から訴えがあった情報については当日中に職員間で共有し、対応方法を検討するようにしている。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	10		事業所評価の結果や、災害等のリスクがある際の周知はHPやSNSを通して実施している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10		個人情報の取り扱いや持ち出しについては職員間で十分に周知徹底している。	
	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。	10		発達年齢や発達段階に応じ、可能な限り本人の意向を聞くようにしている。加えて、保護者との意見交換を通じ、可能な限り本人とその家族の意向を把握するよう努めている。	
	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。	3	7	提供している支援形態上、地域住民を招待しての行事等は実施していない。代わりに地域のイベント等には参加するよう努めている。	利用者のニーズや施設の特性上、地域住民を招く行事の実施予定はない。利用者の関係者の見学は随時受け入れている。
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。	10		支援時間の訓練は実施していないが、支援以外の時間帯で職員全員が訓練を受けている。また、各種マニュアルについては保護者が閲覧可能な本棚にて開示している。	
	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。	10		法令に従い、必要な訓練、研修を毎年全職員で実施している。	
	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。	10		見学申し込み時、アセスメント実施時、普段の支援時に、児童の体調については確認しており、職員間でも把握に努めている。	
	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。	3	7	食事なし。	飲食物の提供は無く、主治医の指示がある児童も現時点ではない。ただし配慮が必要な児童については、引き続き把握に努める。
	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。	10		安全計画、訓練計画は毎年見直しを実施し、各種指針に基づき事故の防止に努めている。	
	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。	10		保護者が閲覧可能な位置に安全計画を配備するとともに、事務所内に緊急連絡網を作成、保管している。	
	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。	10		ヒヤリハットは都度記録を作成し、些細な点から具体的な事案まで記録するとともに、職員間でも共有をしている。	
	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。	10		法令に従い、年次計画で定めている身体拘束・虐待防止研修を実施している。事業所内だけでなく、外部の研修も受講している。	各種訓練や研修の結果については、利用者とその家族に対し周知が不十分である為、今後の課題とする。
	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。	10		身体拘束の指針として、当事業所は身体拘束を実施しないことを明記、周知徹底している。	