

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|--------------|-----|--------------|
| ○事業所名 | 児童発達支援ばずる | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和6年 12月 2日 | | 令和6年 12月 13日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 10人 | (回答者数) 10人 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和6年 12月 9日 | | 令和6年 12月13日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 4人 | (回答者数) 4人 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和6年 12月 20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 | 就労体験を多く取り入れている。 | ・色々な仕事の経験ができるよう地域の人の協力を得て就労体験ができる場所を探している。 | ・利用児や保護者にも体験したいことを聞いて実施していきたい。 |
| 2 | 異年齢児との集団活動を通した周りとのコミュニケーションや接し方の獲得 | ・利用児童同士の関わりを意識した集団活動を行っている。 ・未就学児と就学児との関わる活動を行っている。 | ・子どもが主体的に動けるようなプログラムを立てていく。 |
| 3 | 手厚い支援体制 | ・担当職員を軸に、他職員が個々に関わりを持ち、療育に携わっている。 ・個々の療育内容を職員間で共有し、スモールステップを全員で分かち合うようにしている。 | ・子育てサポート加算や家族支援加算を定期的に活用して保護者への相談援助やフィードバックを大切にしている。 |

| | 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 | 専門職(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士)がいない | ・職員の質の向上について、他事業所との横のつながりを大切にしていく。 | ・求人を出している。 |
| 2 | 保護者への伝達が不十分である | ・避難訓練や個別支援計画の説明など必ず行っているが、全保護者にしっかりと伝わっていないため評価表に「どちらか分からない」の欄にチェックが入っていた。 | ・全保護者に伝わるように伝達方法を工夫していく。 |
| 3 | | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 児童発達支援ばずる

公表日 令和7年1月20日

利用児童数 10人

回収数 10

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|---|---|----|---------------|-----|-------|-----|------------|
| 環境・ 体制 整備 | 1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。 | 7 | 1 | | 2 | | |
| | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 8 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」で示す支援内容か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と思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 9 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 11 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りますか。 | 4 | 3 | 1 | 2 | | |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | 10 | | | | | |
| | 13 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 10 | | | | | |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 7 | 3 | | | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 10 | | | | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 10 | | | | | |
| | 18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいの支援がされていますか。 | 7 | 2 | | 1 | | |
| 19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 10 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|--|---|--|
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 10 | | | | |
| | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 5 | 2 | | 3 | |
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 10 | | | | |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 8 | 1 | | 1 | |
| | 24 | 事業所では、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が行われていますか。 | 9 | 1 | | | |
| | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 10 | | | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 10 | | | | |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 10 | | | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 10 | | | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 10 | | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 児童発達支援ばする | | | | 公表日 | 令和7年 1月 20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 | | 利用者の人数や活動内容によって活動する部屋を変えている。 | | |
| | 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。 | 5 | | 施設基準にプラスして配置している。 | | |
| | 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。 | 4 | 1 | | 階段、段差が多い。 | |
| | 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 | | 整理整頓を行い、活動しやすい空間を作るように努めている。 | | |
| | 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。 | 5 | | 子どもの特性に合わせて臨機応変に対応している。 | | |
| 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。 | 5 | | 目標や活動内容について、職員全体で話し合う場を設定している。 | | |
| | 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。 | 5 | | 保護者向け評価でいただいた意見にはできる限りを改善するよう話し合いを行っている。 | | |
| | 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。 | 5 | | 毎朝、申し送りをしている。 それぞれの職員の意見が述べやすいよう工夫している。 | | |
| | 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 | | 外部評価は実施していない。 | |
| | 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。 | 5 | | 職員が希望する研修に参加し、研修後に他職員にも共有する時間を設けている。 | | |
| 適切な支援の提 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | ホームページにて公表している。 | | |
| | 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。 | 5 | | 保護者に支援の評価を行い、要望を聞いてから支援計画を作成している。 | | |
| | 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。 | 5 | | 個別支援作成時には、全職員で話し合う時間を設けている。 | | |
| | 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。 | 5 | | 職員が統一した支援ができるように支援前には必ず話し合っている。 | | |
| | 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。 | 5 | | アセスメントは必ず行っている。気になることがある時には活動記録に残している。 | | |
| | 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。 | 5 | | 全項目設定している。 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | | 5 | ねらいを決めて職員間で話し合っ立っている。 | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | | 児童が楽しめるように活動内容を考えている。 | | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---------------------------------------|-------------|
| 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。 | 5 | 児童に合わせて個別と集団の活動を行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 毎朝、必ずミーティングを行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 送迎終了後に気になった点を伝える時間を設けている。 | |
| | 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。 | 5 | 記録は毎日記入している。 支援方法について話し合う機会を設けている。 | |
| | 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。 | 5 | 必ずモニタリングを行い、保護者に確認しながら計画の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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。 | 5 | 必ず複数になるようプログラムを組んでいる。 | |
| | 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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 5 | 意見が言いやすいよう関係性を築けるよう支援している。 | |
| 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。 | 5 | | 会議が開かれていない。 |
| | 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。 | 5 | 必要に応じて連携している。 | |
| | 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。 | 5 | 保護者や担任の先生に必要なに応じて確認している。 | |
| | 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。 | 5 | | 対象児童がいない。 |
| | 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 | | 対象児童がいない。 |
| | 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。 | 5 | 受講できる研修は受けている。 | |
| | 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。 | 5 | 公園に行った時に一緒に活動している。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 5 | 積極的に参加している。 | |
| | 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。 | 5 | 連絡帳に記入するだけでなく、送迎時にも伝えるようにしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 今後実施予定。 |
| | 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。 | 5 | 契約時に説明している。 | |
| | 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。 | 5 | 見直しの時期には必ず保護者とモニタリングを行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 個別支援計画作成後には必ず保護者に説明を行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 保護者の悩みや相談には、連絡帳や電話にて対応している。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|------------------------------|---|------------------------|
| 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。 | 5 | | 保護者と一緒に参加する行事を行っている。保護者会は今年度未開催だったため、開催できるよう検討する。 | |
| | 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。 | 5 | | 苦情案件はなし。 | |
| | 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。 | 5 | | SNSや公式LINEにて活動の様子を伝えている。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | | 契約時の制約に沿って取り扱いに注意している。 | |
| | 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。 | 5 | | 伝わりやすいように工夫しながら意思疎通をとっている。また、伝える場所も配慮している。 | |
| | 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。 | 5 | | | 個人情報もあり、全保護者からの同意は難しい。 |
| 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。 | 5 | | 全マニュアルを策定し、定期的に訓練も行っている。 | |
| | 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。 | 5 | | 避難訓練や必要な研修、訓練を定期的に行っている。 | |
| | 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。 | 5 | | 契約時に確認している。服薬に変更があった場合は連絡帳や送迎時に確認を行っている。 | |
| | 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 | | | 対象児童がない。 |
| | 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。 | 5 | | 安全計画を作成し、研修や訓練を行っている。安全管理を行いながら支援を行っている。 | |
| | 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。 | 5 | | 災害時の対応等、契約時に説明している。すぐに連絡が取れるように公式LINEを取り入れている。 | |
| | 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。 | 5 | | ヒヤリハット作成後、全職員に共有している。 | |
| | 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。 | 5 | | 定期的に虐待防止委員会を開いている。 | |
| 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、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。 | 5 | | 契約時に説明を行っているが、個別支援には記載していない。 | | |