

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		子育てサポート・ふれ愛 大和西大寺南校（放課後等デイサービス）		公表日		令和7 年 2 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。	100%	0%	法令に遵守したスペースを確保しております。	クラスの色によってはおもう少しスペースに余裕がある方が望ましいが、活動内容によって屋外活動を取り入れております。	
	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。	100%	0%	法令で必要とされている配置数に加え、指導員又は保育士を1名以上確保しております。	引き続き、法令で定められた配置数と厳守しながら活動内容や利用人数に応じて安全な療育が提供できる職員体制を整えてまいります。	
	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。	100%	0%	事務所にお子様が入ろうとされたり、準備物が目に入るときがあるため、パーテーションやベビゲートでスペースを区切る等必要に応じて対応しております。	引き続きパーテーション等を利用した空間の整理と、掲示物や準備物などの刺激となる物の整理を行い、集中できる環境を整えることができるよう努めてまいります。	
	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。	100%	0%	毎日清掃・換気、空調管理などを行い、清潔で快適な空間づくりに努めております。	療育時間中の清掃・整理整頓にも留意し、快適な空間づくりに努めてまいります。	
	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。	100%	0%	相談室などは職員付き添いの上で使用し、専門的な支援やクールダウンをはじめとした個別の対応を行っております。	保護者面談などで相談室が使用できない場合には個別の部屋が使用できないため、部屋の一角をパーテーションなどで区切るなどして対応いたします。	
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。	100%	0%	毎月職員会議を行い、業務改善が行えるように努めております。	引き続き、毎月の職員会議を「継続し、業務改善に努めます。	
	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。	100%	0%	保護者の皆様のお声やニーズを職員間で共有し、より良い運営に努めてまいります。	保護者向け評価表でいただいたご意見を受け止め、改善しなければならない点について職員間で共有し、できる範囲で改善に努めてまいります。	
	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。	100%	0%	職員の勤務体制に応じて年に1～4回、管理者が面談を行い、職員の意見を聞き取り業務改善に努めております。	勤務日数が少ない職員は面談の機会が少ないため、日ごろからのコミュニケーションの充実を図り業務改善に努めます。	
	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。	0%	100%	第三者による外部評価は実施しておりません。保護者の方に評価をしていただいております。	保護者の方とのコミュニケーションを取ることができる機会を設け、ご意見を業務改善につなげることができるよう努めます。	
	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。	100%	0%	定期的に法人で社内研修や、外部の方をお呼びしでの研修などを実施しております。今年度は代表職員が外部の認知行動療法の研修に参加いたしました。	引き続き必要な社内研修を行い、職員の資質向上に取り組んでまいります。	
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。	0%	100%	2025年2月にホームページ上に公表いたします。		
	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。	100%	0%	法令で定められた6ヶ月に1回の面談に加え、ご希望に応じて3ヶ月に1回程度の家族支援プログラムを実施し、保護者の方のニーズを確認しております。また、多職種で連携して分析を行い、放課後等デイサービス計画に反映できるよう心掛けております。	引き続き、お子様と保護者の方のニーズを丁寧に確認し、放課後等デイサービス計画を作成できるよう努めてまいります。	
	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。	100%	0%	児童発達支援管理責任者が保護者の方のニーズを確認し、職員間で月1回実施している放課後等デイサービス計画に基づいたモニタリングの内容を反映して作成しております。	引き続き、丁寧にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画に反映できるように努めます。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	100%	0%	上記質問13と同様に、月1回放課後等デイサービス計画に基づいたモニタリングを実施し、内容の共有と支援方法の検討を重ねております。	引き続き、丁寧にモニタリングを行い放課後等デイサービス計画に沿った支援ができるように努めます。	
	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。	100%	0%	日々のお子様の行動観察から適応行動の状況を確認しております。	標準化検査は実施しておりませんが、市町村など外部で実施した検査結果を支援に反映できるよう、社内研修や検査結果の周知に取り組んでおります。	
	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。	100%	0%	ガイドラインに沿って、お子様に合わせた放課後等デイサービス計画を作成しております。	引き続きガイドラインで示される基準を厳守しながら、それぞれのお子様に合わせて放課後等デイサービス援計画の作成を行ってまいります。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%	0%	担当者が他職員と相談しながら、より良い活動プログラムとなるよう検討して作成しております。	引き続き、多職種の職員が連携してより良い活動プログラムが立案できるよう努めます。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%	0%	各クラスの色を活かしつつ、ガイドラインで示される5領域を取り入れて、幅広く課題に取り組むことができるよう活動プログラムを設定しております。季節の行事なども取り入れ、お子様が楽しく取り組むことができるよう工夫しております。	引き続き、5領域を意識した幅広い活動プログラムを工夫してまいります。	
	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。	100%	0%	お子様や保護者のニーズと必要性に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成しております。	引き続き、個別活動と集団活動それぞれの必要性を検討しながら、お子様の状況に合わせた支援ができるよう努めます。	

適切な支援の提供	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。	100%	0%	療育開始前に全職員で打ち合わせをし、プログラムの目的・目標の確認と各個人に合わせた支援の確認などを丁寧に行っております。また、ヒヤリハットを予測した職員配置などを検討し、安全に配慮して療育を行うことができるようにしております。	引き続き、丁寧な打ち合わせを行い、安全で充実した療育時間となるよう努めます。
	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。	100%	0%	毎回の療育終了後に全職員で振り返りを行い、次回以降の支援に活かすことができるよう努めております。	引き続き、療育終了後の振り返りを丁寧に行い、より良い支援が提供できるよう努めます。
	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。	100%	0%	各療育日ごとに振り返りと記録を行い支援の見直し・改善に努めております。	引き続き、日々の記録を継続し、より良い支援の提供につなげることができるよう努めます。
	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。	100%	0%	月1回放課後等デイサービス計画に基づいてモニタリングを行い、次月へ向けての課題の確認と支援計画の見直しの必要性を検討しております。	引き続き、モニタリングを継続し、適切な放課後等デイサービス計画の見直しに努めます。
	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。	100%	0%	「地域交流の機会の提供」を除く3つの活動をバランス良く組み合わせ合わせて支援を行っております。	お子様や保護者の方のご要望、必要性に応じて「地域交流の機会の提供」を取り入れた支援を検討いたします。
	25	子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。	100%	0%	設定活動において子どもたちが意見を出し合って活動の詳細を決めたり、活動前の目標決めて意見を言う機会を設けております。また、自由時間には複数ある遊びの中から自分で選択して遊ぶことができるような環境を整えております。	引き続き子どもたちが選択できる機会を設けることができるよう、活動内容を検討してまいります。
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。	100%	0%	サービス担当者会議の招集があった際には参画できるよう努めております。	招集があった場合の参画を継続しつつ、必要に応じて保護者の方と相談し、サービス担当者会議を提案できるよう努めます。
	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。	100%	0%	保護者の方からの要望に応じて、学校や医療機関へ情報提供書を作成し連携を図っております。	引き続き、関係機関との連携をしながら支援できる体制づくりに努めます。
	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。	100%	0%	送迎サービスを行っていないため、学校との直接の連絡調整は行っておりません。情報共有は保護者の方のご要望に応じて行っております。	保護者の方のご要望や必要に応じて対応させていただきます。
	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。	100%	0%	上記質問26と同様に、保護者の方や小学校のご要望に応じて情報共有を行っております。	引き続き、ご要望に応じて適宜対応いたします。
	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。	0%	100%	障害福祉サービス事業所等への移行に該当する年齢のお子様がおられないため、情報共有の機会はありません。	今後該当のお子様がおられましたら、対応させていただきます。
	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。	100%	0%	スーパーバイズは受けておりませんが、児童発達支援センター等と連携を取りながら支援を行っております。	引き続き、関係機関との連携を図りながら支援を行ってまいります。
	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。	0%	100%	地域の子どもたちとの交流は行っておりません。	保護者の方のご要望に応じて対応させていただきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	100%	0%	他市の自立支援協議会や奈良市の連絡協議会など、積極的に参加させていただいております。	今後も協議会への参加を継続してまいります。
	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。	100%	0%	月に2回、療育後に保護者の方に様子をお伝えしております。また、ご希望に応じて3ヶ月に1回程度の面談と療育参観を行い、共通理解ができるよう取り組んでおります。	引き続き、保護者の方と共通理解ができるよう努めます。
	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。	100%	0%	テーマや年齢に合わせた保護者勉強会を企画し、情報提供の機会を設けております。	テーマについて保護者の方からの要望を伺い、必要な情報が提供できるよう努めます。
保護者への説明等	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。	100%	0%	契約時に『重要事項説明書』に基づいてご説明しております。	今後も丁寧な説明を心がけてまいります。
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	100%	0%	法令で定められている6ヶ月に1回の面談に加えて、ご希望に応じて3ヶ月に1回の家族支援プログラムで保護者の方のニーズを丁寧に聞き取り、意向を確認する機会を設けております。	引き続き、適切な頻度で意向確認の機会を持つことができるよう努めます。
	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。	100%	0%	HUGシステムを活用してご自宅等で放課後等デイサービス計画の確認をしていただき、来所時に改めて紙面等で提示し支援内容の説明・同意をいただいております。	今後も保護者の方に丁寧に説明を行い、同意のもと支援を行うことができるよう努めてまいります。
	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。	100%	0%	保護者の方のご相談には随時対応させていただいております。	引き続きご相談には随時対応できる体制を整えてまいります。
	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。	100%	0%	テーマや年齢に合わせた保護者勉強会や希望の保護者によるおはなし会「ゆるやかな親の会」等を企画し、交流の機会を設けております。	きょうだい児の交流はについての企画はございませんが、ご希望に応じて検討させていただきます。
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。	100%	0%	事業所内に苦情に対する相談窓口を設置し、市町村や都道府県の相談窓口と合わせて『重要事項説明書』に明記しています。また、契約時にご説明しています。保護者の方からの相談には迅速に対応できるよう、スタッフ間の連携を密に図っていきます。	今後も迅速に対応できる体制を整えてまいります。	

保護者への説明等	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。	100%	0%	年3回の広報誌発行、月1回程度のホームページへのブログ更新を行っております。また、季節の行事や特別活動後には教室内に活動の様子を掲示しております。	今後も広報誌やブログ、教室内での掲示を通して活動の様子が発信できるよう努めてまいります。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%	0%	個人情報の取扱いには十分注意しております。	今後も、個人情報の取扱いに十分注意し教室運営を行ってまいります。
	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。	100%	0%	保護者の方とこまめに情報伝達をし、意思疎通を図ることができるよう、療育後の振り返りや来所時に日々の様子を伺うようにしております。	引き続き、日々の様子を保護者の方に伺いながら意思疎通を図ることができるよう努めます。
	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。	0%	100%	事業所の行事は利用者とそのご家族を招待して行っております。	現在地域に開かれた運営はできておりませんが、保護者の方のニーズをもとに、地域に開かれた事業所運営を目指してまいります。
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。	100%	0%	各種マニュアルを策定し、社内研修にて職員間の周知に取り組んでおります。また、年1回不審者侵入を想定した防犯訓練を実施しております。保護者の方へは契約維持に緊急連絡先をお聞きし、緊急時にスムーズに対応できるようにしております。	引き続き、マニュアルの周知と緊急時の対応・体制の強化に取り組んでまいります。
	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。	100%	0%	事業継続計画を策定し、上記質問45同様に社内研修を通して職員間の周知に取り組んでおります。	引き続き、対応・体制の強化に取り組んでまいります。
	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。	100%	0%	契約時にアセスメントシートにてアレルギー・服薬状況・既往歴等の確認を行っております。	予防接種の確認は行えておりませんでしたので、今後も必要に応じて予防接種を含めアレルギー等健康状態の確認を徹底し、安全な療育運営に努めます。
	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。	100%	0%	医師の指示書の確認はしていませんが、保護者の方へ医師の指示内容を確認し対応しております。食べ物を使用する活動では、事前にアレルギーの有無を紙面で提出していただき、アレルギーがある場合は成分表示を保護者の方に確認していただいております。	今後も慎重に対応してまいります。
	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。	100%	0%	室内活動・屋外活動それぞれの安全管理について研修を行い、必要な職員体制の整備、物品整備を行っております。	引き続き、安全な療育運営ができるよう努めてまいります。
	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。	100%	0%	活動内容に応じて、安全に活動するための準備物（服装や持ち物等）があれば、さくら連絡網にてご連絡をしております。	取組み内容が分かりやすく保護者の方へ周知できるよう検討してまいります。
	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。	100%	0%	毎回の療育終了後と毎月の職員会議にて、ヒヤリハットの確認を行い、周知と対応を共有しております。	今後も周知と対応の共有を徹底し、安全な療育運営に努めます。
	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。	100%	0%	事業所内で毎年虐待防止に関する研修を行うとともに、奈良市の外部研修にも参加いたしました。	引き続き、研修を通して適切な対応ができるよう取り組んでまいります。
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。	100%	0%	身体拘束の必要性については虐待防止委員会において組織的に検討する体制を整えておりますが、現在は身体拘束を行う必要性がないため、放課後等デイサービス計画への記載はございません。	今後、身体拘束が必要となった場合には個別に説明し対応させていただきます。	