

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 児童デイサービス わおん | | 公表日 | | 2026年 4月 6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。 | 7 | | 法令を遵守し、適切なスペースを確保しています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 法令を遵守し、適切な人員を配置しています。 | | |
| | 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。 | 5 | 2 | 利用されている利用者様の状態像に合わせて、環境の配慮を行っております。 | | |
| | 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。 | 7 | | 日々の清掃や整理整頓を徹底し、清潔で安心して過ごせる環境づくりを行っています。また、活動内容に応じて空間の使い分けや配置の工夫を行っています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 静養室を設けるとともに、必要に応じて一人で落ち着いて過ごせる空間を準備し、個別対応ができる環境を整えています。 | | |
| 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。 | 7 | | 日々のミーティングを通して目標の共有や振り返りを行い、職員全体で業務改善に取り組んでいます。 | | |
| | 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。 | 7 | | 保護者向け評価表を実施し、意向やご意見を把握する機会を設けています。いただいた内容については職員間で共有し、業務改善につなげています。 | | |
| | 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。 | 6 | 1 | 年2回の定期面談を実施するとともに、必要に応じて随時面談の機会を設け、職員の意見や課題の把握に努めています。把握した内容については、業務改善や支援体制の見直しに活かしています。 | | |
| | 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。 | | 7 | 現在は第三者による外部評価は実施しておりません。 | | |
| | 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 | 1 | 法人内での内部研修や法定研修を実施するとともに、その他の研修機会も設けています。また、外部研修にも積極的に参加できる体制を整え、職員の資質向上に努めています。 | | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 7 | | 弊社ホームページに公表されています。 | | |
| | 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。 | 7 | | アセスメント時には、保護者からの聞き取りだけでなく、事業所内での行動観察や記録を組み合わせ、多角的に情報を収集しています。 | | |
| | 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。 | 7 | | ケース検討の場を設け、子どもの様子や課題について複数の職員で意見交換を行い、共通理解の形成に努めています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 作成した個別支援計画は、職員間で共有し、いつでも確認できる状態を整えています。 | | |
| | 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。 | 7 | | こどもの適応行動の把握にあたっては、標準化されたアセスメントツールによる評価（フォーマルアセスメント）と、日々の行動観察や記録（インフォーマルアセスメント）を併用しています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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。 | 7 | | 個別支援計画の作成にあたっては、放課後等デイサービスガイドラインに基づき、「本人支援」「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」の各視点を踏まえて項目を設定しています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | | 活動プログラムの立案にあたっては、特定の職員だけでなく、支援に関わる職員全体で意見を出し合いながら検討しています。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 7 | | 活動プログラムが固定化しないよう、定期的に内容の見直しを行い、新しい活動や取り組みを取り入れています。 | |
| | 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。 | 7 | | こどもの発達状況や特性に応じて、個別活動と集団活動を適切に組み合わせた支援内容を計画に反映しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 支援開始前には、毎朝の始業時に職員間で打合せを実施し、その日の利用児童の状況や支援内容について共有しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 支援終了後には、職員間で打合せの時間を設け、その日の支援内容について振り返りを行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 日々の支援については、支援内容やこどもの様子を具体的に記録することを徹底しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 放課後等デイサービス計画については、定期的にモニタリングを実施し、見直しの必要性を判断しています。また、こどもの状況や変化に応じて、適切に計画の修正・更新を行っています。 | |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 7 | | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を踏まえ、複数の活動を組み合わせた支援を行っています。また、こどもの状況や発達段階に応じて、バランスよく取り入れています。 | |
| 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。 | 7 | | こどもが自己選択できるよう、活動内容や関わり方に選択肢を設けています。また、日々の関わりの中で意思表示を尊重し、自己決定する力の育成につなげています。 | | |
| 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。 | 7 | | サービス担当者会議や関係機関との会議には、こどもの状況を把握している職員が参加しています。また、日々の支援状況をもとに情報共有を行い、支援に反映しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 地域の保健、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携し、情報共有や支援の調整を行っています。 | 医療機関との連携については保護者を通じた情報共有が中心となっていますが、必要に応じて連携体制の強化に努めています。 |
| | 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。 | 7 | | 学校と年間計画や行事予定、下校時刻等の情報共有を行い、日々の連絡調整を行っています。また、送迎時の対応やトラブル発生時には速やかに連絡を取り、適切に対応しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 就学前に利用していた関係機関と情報共有を行い、こどもの状況や支援内容の引き継ぎに努めています。また、相互理解を図りながら、継続的で一貫した支援につなげています。 | |
| | 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。 | 7 | | 卒業後の移行にあたっては、これまでの支援内容やこどもの状況を整理し、関係機関へ情報提供を行っています。また、円滑な移行と継続的な支援につながるよう努めています。 | |
| 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。 | 7 | | 専門的な視点からの意見を取り入れることで、支援の質の向上につなげています。 | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|--|
| | 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。 | 7 | | 地域のイベントや外出活動を通して、他のこどもと関わる機会を設けています。 また、地域の中での交流を通して、社会性の育成につなげています。 | |
| | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 7 | | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加し、情報共有や地域課題の把握に努めています。 | |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 7 | | 保護者からの家庭での様子や気になる点についても聞き取りを行い、双方向の情報共有を意識しています。 | |
| | 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を行っているか。 | 7 | | ペアレント・トレーニングの視点を取り入れ、日常生活で活かせる関わり方や対応方法について情報提供を行っています。 | |
| 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。 | 7 | | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等については、契約時や初回利用時に丁寧に説明を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 放課後等デイサービス計画の作成にあたっては、面談等を通してこどもや保護者の意向を確認しています。 また、こどもの最善の利益を踏まえ、支援内容に反映しています。 | |
| | 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。 | 7 | | 放課後等デイサービス計画を提示しながら支援内容を説明し、保護者の理解を得た上で同意をいただいています。 | |
| | 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。 | 7 | | 保護者からの子育てに関する相談に応じ、面談や助言を行っています。 また、内容に応じて支援につなげています。 | |
| | 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。 | 7 | | 保護者同士の交流の機会として、毎年懇親会を実施し、情報交換や関係づくりの場を設けています。 | |
| | 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。 | 7 | | 苦情対応の体制を整備し、保護者へ周知しています。 また、苦情があった際には迅速かつ適切に対応しています。 | |
| | 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。 | 7 | | ホームページやSNS等も活用し、事業所の取り組みや雰囲気や伝わるよう工夫しています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 1 | 個人情報の取扱いについては、適切な管理に努めており、特にSNSへの掲載については保護者へ事前に確認を行い、同意を得た場合のみ掲載しています。 | |
| | 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。 | 7 | | こどもの特性に応じて、分かりやすい言葉や視覚的な支援を用い、意思の疎通を図っています。 また、保護者に対しても分かりやすい説明を心がけ、確実な情報伝達に努めています。 | |
| | 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。 | 7 | | 事業所で実施しているセミナーや説明会については、保護者だけでなく地域の方も参加できる形で実施しています。 | |
| | 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 | 1 | 各種マニュアルを策定し職員へ周知するとともに、相談室に設置し、いつでも確認できる体制を整えています。 また、発生を想定した訓練を定期的実施し、振り返りを通して対応力の向上と体制の見直しにつなげています。 | |
| | 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。 | 7 | | 業務継続計画(BCP)を策定し、非常災害の発生に備えた体制を整えています。 また、避難や救出等の訓練を定期的実施し、振り返りを通して対応力の向上につなげています。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|--|
| 非常時等の対応 | 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。 | 7 | | 事前に、服薬状況や予防接種、てんかん発作等のこどもの健康状態を確認し、職員間で共有しています。 また、個々の状況に応じて安全に配慮した支援を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 食物アレルギーのあるこどもについては、医師の指示書に基づき適切に対応しています。 また、必要な情報を職員間で共有し、誤食防止等に配慮した支援を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 安全計画を作成し、研修や訓練を通して職員への周知と対応力の向上を図っています。 また、日々の支援においても安全管理を徹底し、安心して利用できる環境づくりに努めています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 安全計画やBCPに基づく取組内容については、相談室に閲覧用ファイルを設置し、家族が確認できるよう周知しています。 | |
| | 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。 | 7 | | ヒヤリハット事例は事業所内で共有し、原因分析と再発防止策の検討を行っています。 また、内容を支援や業務に反映し、安全管理の向上につなげています。 | |
| | 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。 | 7 | | 虐待防止に関する研修機会を確保し、職員への周知と意識向上を図っています。 また、日々の支援においても適切な関わりを意識し、虐待の未然防止に努めています。 | |
| | 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、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。 | 7 | | やむを得ず身体拘束を行う場合の基準については、組織的に検討・決定しています。 また、事前にこどもや保護者へ十分に説明し同意を得た上で、児童発達支援計画に明記しています。 | |