

事業所における自己評価結果

公表日： 2026年3月6日

事業所名 つばさ園

	チェック項目	はい	どちらとも いいえ ない	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。	3	3	0	基準を満たした面積を確保しています。利用人数が多い日は、集会室が狭く感じることがあるため、机の配置調整や部屋を分けて対応しています。	落ち着ける場所が少ないため、静養空間の確保により努めていきます。
	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。	4	2	0	利用者様2名に対して職員1名を配置しています。活動内容や利用者様の状況に応じて、他園に応援を依頼して職員配置の調整をしています。	送迎時や不測の事態に備えて、余裕を持った人員配置を今後も検討していきます。
	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。	3	3	0	写真カードやプログラムカードを用いて、環境の構造化に努めています。昨年度から継続し、距離感に関するポスターを掲示しています。また、部屋を「集会室」「プレイルーム」と呼び、毎回ある程度決まった部屋で各活動を行っています。	バリアフリー化は不十分な箇所があります。
	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。	5	1	0	備品玩具を貸し出し式にしています。また、日々の清掃や整理整頓に努めており、業者によるエアコンクリーニングを実施するなど、清潔な生活空間を心掛けています。	各空間の仕切りが明確ではないため、改善が必要です。
	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。	2	3	1	利用者様が好きな場所を使用することを前向きに認めています。別室を使用することに制限をかけていません。	静養空間の確保を検討しています。「個室で一人になりたい」場合に使用できる、環境整備に努めていきます。
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。	6	0	0	目標の設定は全職員で取り組んでいます。毎日の終礼や一定の間隔で事業所会議を行い、職員間で情報共有と意見交換を行っています。	今後も全職員で共通意識を持ち、事業所運営を行ってまいります。
	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。	6	0	0	毎年実施し、ホームページに掲載しています。	意向等の結果を受け止め、職員間で共有を行い、具体的な改善に繋げてまいります。
	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。	6	0	0	支援後には終礼を実施し、職員間の意見交換や利用者様の状況把握に努めています。	今後も、意見の集約後に迅速な対応ができるよう努めてまいります。
	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。	1	5	0	第三者による外部評価は、行っておりません。行っていないことは、職員間で共有しています。	
	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。	6	0	0	全職員を対象とした研修会を実施しています。事業所会議においても、一定の間隔で研修が開催されています。	全職員がより参加しやすく、支援向上に繋がる研修内容の検討が必要です。
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	0	週ごとに様々な活動を検討し、提供しています。通常時と長期休暇時でプログラムを変更しています。		

適切な支援の提供

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。	6	0	0	利用者様の日々のご様子や保護者様からのご要望を踏まえて、支援計画の作成を行っています。職員間で、利用者様の状況を鑑みての意見交換を重ねています。	常に職員間で見直す必要があります。引き続き、保護者様のご要望や利用者様の状況を鑑みて作成してまいります。
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。	5	1	0	常勤職員を中心に意見を出し合い、計画を作成しています。計画の検討、作成の際には全職員で中間評価(事業所会議)を行い、共通理解を促しています。	項目12同様、常に職員間で見直す必要があります。これからも、意見を出し合いながら作成してまいります。
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。	6	0	0	利用者様ごとの「利用内容ファイル」に挟み、全職員がいつでも目を通せるようにしています。	引き続き、日々の終礼や会議等において職員間での共有を行ってまいります。
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。	3	3	0	保護者様に「利用者登録カード」へご記入いただき、利用者様の状況把握を行っています。また、全職員が利用者様の利用内容を日々記録しています。インフォーマルなアセスメントが多いことを確認しています。	これからも利用者登録カードや利用内容ファイルを活用して利用者様の現状確認に努めていきます。
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。	4	2	0	支援内容の変更の際には、現状の把握や聞き取り等を含め、包括的に設定しています。	現在発行の物は、必要な項目を満たしていることを確認していますが、より個人に合わせた支援内容の作成に努めてまいります。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	3	0	常勤職員を中心に意見を出し合い、プログラムを作成しています。立案に際しては、職員間での相談・共有を行っています。	立案時並びに実行時に際して、意見を広く取り入れてまいります。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	1	0	週ごとに「課題遊び」「公園」「レクリエーション」「制作」を実施しています。また、畑で収穫できた野菜を使用し、「調理実習」を折々実施しています。その時点での季節や課題等に合った活動を検討しています。	個人に合わせた課題等の難易度の設定に課題を感じています。活動内容のバリエーションをより増やせるよう努めてまいります。
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。	5	1	0	集団活動を軸にしながらも、個別に寄り添った活動の提供を心掛けています。利用者様の状況に応じては、参加の有無など、ある程度の自由をもって支援を行っています。	集団活動の中で、個々の活動に時間を割くことの難しさを感じています。
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。	4	2	0	活動プログラムと担当職員を事前に設定し、ホワイトボードに掲示しています。出勤した職員が確認ができるようにしています。	毎日の終礼で情報共有を行っていますが、支援前の打ち合わせは難しいです。
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。	6	0	0	終礼を実施し、支援の振り返りを行っています。また、「終礼ノート」や「業務日誌」に記録を残し、全職員がいつでも目を通せるようにしています。	日によっては、終礼の時間が短くなる場合があります。
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。	5	1	0	支援後には、必ず記録を取ります。利用ごとの記録を徹底し、その日の状況を鑑んでいます。	記録の取り方は、職員によって差が見られることがあります。
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。	6	0	0	法人内に相談支援事業所があり、モニタリングに出席しています。計画の見直しを定期的に行っています。	モニタリング以外でも、利用者様や保護者様のご相談にいつでも対応してまいります。
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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	3	3	0	職員間でガイドラインの確認を行いました。	地域交流の機会ができるよう、努めてまいります。
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。	4	2	0	「買い物体験」の実施、日直の際には読み聞かせ絵本の選択や意思カードを用いて発表することなどを通して、自己選択できる機会を日常的に取り入れています。	自己決定と表出した行動の不一致がある場合があります。利用者様に寄り添った支援に努めていきます。

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。	5	1	0	児童発達管理責任者、あるいは主任指導員が参加しています。	利用者様の日々のご様子から、最新の状況把握に努めてまいります。
	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。	2	4	0	職員を確保し、体制を整えています。	あまり機会が持てていないため、積極的な連携を図ることが課題です。
	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。	6	0	0	送迎時には、担当教員から引き継ぎを受けて、職員への伝達を行っています。	今後も、利用毎の引き継ぎに際して、共有を行ってまいります。
	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。	1	5	0	事業所の利用年齢が、小学6年生から中学3年生までとなっております。そのため、就学施設とのやり取りはあまりありません。	今後も、同法人内の別事業所との情報共有に努めてまいります。
	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。	2	4	0	事業所の利用年齢が、小学6年生から中学3年生までとなっております。そのため、卒業後施設とのやり取りはあまりありません。	項目29同様、同法人内の別事業所との情報共有に努めてまいります。
	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。	0	6	0	法人内で児童発達支援センターと連携しています。必要に応じて専門家の方に助言をいただくこともあります。	法人内の児童発達支援センターでの研修を今後も継続してまいります。
	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	3	3	地域の方へ積極的に挨拶をしています。地域の方との交流に努めています。	放課後児童クラブや児童館との交流や、他のこどもたちとの交流は行っていません。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	0	4	2	同法人内・放課後等デイサービスから代表者が参加しています。	積極的に参加していきたいと考えております。
	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。	6	0	0	お迎えの際、保護者様へ利用者様のご様子を担当職員がお話しさせていただいています。また、必要に応じてお電話やメールでの連絡を行っています。	いつでもご相談いただける関係を築いていきたいと考えております。信頼いただけるよう尽力いたします。
	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。	1	3	2	年に一度、保護者様、利用者様、法人内の職員を対象とした研修会を実施しています。	現状、法人内の研修会にご利用者様の参加が少ないです。
保護者へ	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	1	0	契約時、管理者が丁寧な説明に努めています。	より丁寧な説明を心掛けてまいります。
	37	放課後等デイサービス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。	6	0	0	一定の期間ごとに記入用紙を配布し、支援内容の達成状況とご要望についての意向を確認しております。	利用者様ご本人の意向に関しましては、保護者様のご意見と日々のご様子から、想像で補っている部分があると感じています。
	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。	6	0	0	支援内容の説明を丁寧に行うことを心掛け、同意を得るようにしています。	丁寧な説明を心がけてまいります。
	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。	6	0	0	相談事に、いつでも対応できるよう構えております。	職員はご家族様に寄り添い、情報共有や適切な対応に努めてまいります。
	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会を設ける等の支援をしているか。	0	2	4	保護者様の負担を考慮し、父母の会や保護者会などの開催はしていません。	保護者様の負担を考慮し、父母の会や保護者会等の開催はしていません。

の 説 明 等	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。	6	0	0	ご意見には真摯な対応を心掛けています。	皆様の意見を大切に、迅速かつ適切な対応に努めてまいります。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6	0	0	月に一度、お便りを発行し活動予定をお知らせしています。	現状、SNS活用はしておりません。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	0	記名のあるものは、シュレッダーにかけています。	今後も、個人情報の取扱いに十分留意してまいります。
	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。	6	0	0	写真カードやマカトンサインの使用等、意思疎通のための配慮をしています。	個々に合わせた配慮を検討してまいります。
	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	4	2	地域住民を招待する活動の取り組みは行っていません。	地域住民を招待する活動の取り組みは行っていません。
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。	6	0	0	法人で各種マニュアルが策定されており、訓練を実施しています。	訓練を実施していますが、非常勤職員やご家族への実施状況の周知、発信方法が課題です。
	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。	6	0	0	法人が業務継続計画(BCP)を策定しています。BCPに則り、必要な訓練を実施しています。	実施状況の発信が必要と考えます。
	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。	6	0	0	利用者登録カードにご記入いただき、状況を確認しています。最新の状況については、保護者様に確認し、日々職員間で共有しています。	今後も、服薬状況等の情報共有に努めてまいります。
	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。	5	1	0	保護者様に利用者様のアレルギーを確認しています。提供するおやつの成分に留意しています。	引き続き、アレルギー等の最新状況の情報共有に努めてまいります。
	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。	6	0	0	安全計画に則り、研修や訓練を実施しています。	研修等を通し、職員間での共通理解を深めていきたいと考えております。
	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	1	0	安全計画に基づく取組内容について、お手紙を配布し周知に努めています。	引き続き、訓練等行い、ご家庭等にしっかりと周知できるよう、努めてまいります。
	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。	6	0	0	ヒヤリハット報告書を作成しています。終礼や事業所会議において、情報共有に努めています。	再発防止に向けて、迅速に共有、検討していけるよう、努めてまいります。
	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。	6	0	0	年に一度、虐待防止の研修に全職員が参加しています。	虐待防止についての研修をしっかりと行い、適切な対応ができるよう、努めてまいります。
	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。	6	0	0	個人に沿った必要性を検討しています。やむを得ず身体拘束を行う場合は、個別支援計画に記載し、保護者様に確認いただいています。	今後も保護者様に説明し、了承をいただき、計画記載に努めてまいります。