

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 つばみ園

	チェック項目	はい	どちらともいえない	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。	8	0	0	活動内容や人数に応じて、グループや部屋を分けるなどの工夫をしています。	静養室などのスペースの確保に努めます。
	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。	8	0	0	活動内容による人数調整や、必要に応じて個別に対応するなどの配慮をしています。	
	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。	8	0	0	玄関や活動室を含め、全フロアがバリアフリーです。写真カード等を用い、視覚的支援を行っています。	
	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、こどもの活動に合わせた空間となっているか。	8	0	0	机や椅子の消毒を毎日行っています。また、活動に合わせて部屋を使い分けています。	園庭の手入れや駐車場のくぼみの修繕など、設備の整備が行き届かない面があるため、改善に努めます。
	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。	8	0	0	各部屋への行き来は容易にできる構造です。クールダウンが必要な際の配慮もしています。	別室への移動は可能ですが、音漏れがするため、聴覚過敏の方がクールダウンを行う場所としては不十分な面があります。環境調整を検討していきます。
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。	8	0	0	ミーティング時の振り返りや職員間での話し合いを行い、日々の活動に反映できるよう心がけています。	
	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。	8	0	0	回答結果を職員間で共有し、それを参考に改善に努めています。	
	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。	8	0	0	職員会議や活動終了後の振り返りを行い、活動に反映できるようにしています。	
	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。	8	0	0	現在、外部評価は受けておりません。	
	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。	8	0	0	職員合同研修や事業所別会議時に、虐待防止研修などを行っています。	
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	0	公式ホームページ上で公表しています。	
	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。	8	0	0	個別支援計画書作成前のアンケートや申し送り時のお話を参考に、計画作成を行っています。	

適切な支援の提供

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。	8	0	0	常勤職員が立案し、個別支援会議時に職員全員で検討して計画を立てています。	
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。	8	0	0	計画作成後は職員間で共有し、計画に沿った支援ができるよう努めています。	
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。	8	0	0	利用者登録カードに記入していただき、状況把握に努めています。	
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。	8	0	0	ガイドラインを意識して、利用者様に合わせた目標を設定し計画を作成しています。	
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	0	常勤職員が中心に考えたのち、事業所会議などで意見を募り組み立てています。	
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	0	公園での運動遊びや制作、季節のイベントを取り入れるなどの工夫をしています。	
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。	8	0	0	集団での活動を基本にしなが、年齢や発達に応じた個別課題を組み合わせ実施しています。	
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。	8	0	0	送迎等があり全職員での打ち合わせは難しいですが、週間予定表などを用いて事前に把握できるよう努めています。	
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。	8	0	0	デイ活動後に職員で話し合う時間を作り、情報共有に努めています。	
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。	8	0	0	日誌や個別記録用紙への記入を行い、情報共有をしています。検証・改善にも努めています。	
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。	8	0	0	相談支援事業所のモニタリングに可能な限り参加し、計画の見直しや状況の確認を行っています。	
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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	8	0	0	ガイドラインを確認しながら、様々な支援が提供できるよう心がけています。	地域交流の機会が提供できていない状況ですので、今後検討を進めていきます。
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。	8	0	0	おやつ選びや制作時の材料選びなど、活動内で選択をしてもらう機会を設けています。	選択肢が単調にならないよう、内容を見直します。
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。	8	0	0	児童発達支援管理責任者が参加できるよう努めています。	

関係機関や保護者との連携	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。	8	0	0	協力医療機関には定期的に挨拶に伺い、連携を図りやすくしています。	医療以外の関係機関とも、より連携体制を強められるよう努めています。
	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。	8	0	0	学校と直接、または保護者様を通して情報共有を行っています。	
	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。	8	0	0	児童発達支援事業所との情報共有を行っています。また、就学前(利用前)の様子を把握することにも努めています。	
	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。	8	0	0	低学年を対象とするデイサービスのため該当はありませんが、進級時には他事業所へスムーズに移行でき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。	8	0	0	同法人内に児童発達支援センター・地域療育センターがあり、助言やアドバイスを受ける機会を設けています。	
	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	1	0	児童館へ赴き、地域の子どもたちと交流する機会を設けています。	
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	8	0	0	法人の代表者が参加し、情報共有を行っています。	時間を確保し、積極的に参加していきたいと考えています。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	8	0	0	日々の申し送りやモニタリングで情報共有を行い、共通理解が図れるよう努めています。	
	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等を行っているか。	7	1	0	申し送りや面談、相談・助言などを行っていただけるよう努めています。年に一度行う研修会のご案内などもしています。	
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。	8	0	0	読み合わせを行っています。不明な点が後日に生じた場合などは、電話等でも対応しています。	
	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。	8	0	0	申し送り時に保護者様にお話を伺い、ご意向に沿えるよう努めています。	
	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。	8	0	0	内容を確認していただいた上で、同意を得てサイン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。	8	0	0	ご相談があった際にはお話をよく伺い、適切な助言ができるよう努めています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	3	5	0	現在は行っておりません。保護者様のご意見を伺い、必要であれば機会を設けたいと思います。	
	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。	8	0	0	迅速に対応するよう努めています。ご指摘いただいた内容については、職員間で共有いたします。	

	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。	8	0	0	おたよりの発行や、長期休み前には予定表の配布などを行っています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	0	記載のある書類は持ち出しをしないよう、職員に周知を徹底しています。	
	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。	8	0	0	写真カードやサインなど、特性に応じたツールを使用しています。情報伝達のための工夫と配慮を行っています。	お子様一人ひとりに合わせたツールの充実に努めます。
	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。	2	6	0		機会を設け、地域の方々と関わりを持てるよう努めていきます。
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。	8	0	0	各種マニュアルは目に触れるところに掲示しています。保護者様には安全計画を配布し、周知しています。	
	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。	8	0	0	消防署に依頼し、火災・通報訓練を年2回行っています。職員の役割分担の確認も同時に行っています。	
	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。	8	0	0	利用者登録カードに記入していただき、変更の有無をモニタリング時等に確認しています。	
	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。	8	0	0	アレルギー確認票を保護者様にご記入いただき、適切に対応しています。	
	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。	8	0	0	安全計画に基づき、必要な研修・訓練を行っています。	
	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。	8	0	0	年度初めに安全計画をお渡しし、補足説明を行っています。	
	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。	8	0	0	ヒヤリハット等の事例があれば記録を作成し、職員間で共有しています。	
	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。	8	0	0	内部研修を行い、セルフチェックシートも活用しています。	
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、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。	8	0	0	個別支援計画書に記載し、保護者様に了承を得ています。		