

保護者等向け 児童発達支援評価表

公表日:

事業所名: 児童発達支援 児童発達支援・放課後等デイサービス とこ
とこ戸塚第2教室

対象人数(保護者)19人 回答者数 14人 回収 73.7%

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|--|
| 環境・体制整備 | ① | 子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。 | 13 | 1 | | ひとつひとつのスペースは大きではなく、人数や活動内容によっては狭く感じることがある |
| | ② | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 12 | 2 | | 数だけでなくその場での職員の皆様のコミットメントを感じる |
| | ③ | 生活空間は、子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。 | 14 | | | |
| | 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、子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。 | 14 | | | |
| 適切な支援の提供 | ⑤ | 子どものことを十分に理解し、子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。 | 11 | 3 | | すぐに全て理解して支援いただくのは難しいが、時間をかけて理解していただくことができると期待や信頼のできる施設だと感じる |
| | 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。 | 14 | | | |
| | ⑦ | 子どものことを十分理解し、子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、児童発達支援計画(個別支援計画)が作成されていると思いますか。 | 13 | 1 | | 保護者のニーズを伝える場は、子どものニーズを伝える場に付随しており、保護者が両方を整理して発信する必要があるため理解の齟齬が起きやすい 客観的に分析された上で支援計画を作成するために1対1の面談が適しているのか、計画が客観的視点に基づいて作成されたものだと判断する材料にも乏しい |
| | ⑧ | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」、「地域支援・地域連携」で示す支援内容から子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。 | 11 | 3 | | 具体的な支援内容が設定されているかどうかは不明だが、お世話になっていることで、子どもにとって明らかにポジティブな成長が複数見られる 家庭だけでは出来ない支援をしていただけである |
| | ⑨ | 個別支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 13 | 1 | | 個別支援計画を逸脱しているとは感じないが、目指す内容が計画通りに全て実行されるものではない |
| | 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。 | 12 | 1 | 1 | ある程度見通しの立つ内容は安心感に寄与するため、固定化自体が必ずしも悪いではない その上で、子どもは退屈していないので充分な変化があるのではないか |
| | ⑪ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。 | 5 | 4 | 5 | 現在未入学の為不明 |

| | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|--|----|-----------|-----|---|
| 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。 | 11 | 3 | | 放課後デイサービスの料金の詳細がまだ分からぬ |
| | ⑬ 個別支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 14 | | | |
| | 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。 | 6 | 6 | 2 | 支援プログラムを組む前提として、ニーズを汲む仕組みが必要ではないか 都度相談すればアドバイスをいただけます。 |
| | ⑮ 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 14 | | | 共通理解を得るにはハードルがあるが、非常に丁寧にコミュニケーションを取つていただいている |
| | 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。 | 11 | 2 | 1 | |
| | 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。 | 11 | 3 | | より良い支援のためには共感が必要な場面と、メタ視点が必要な場面があるのではないか |
| | 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、きょうだいへの支援がされていますか。 | 6 | 3 | 5 | |
| | 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。 | 8 | 6 | | 整備されているとは感じないが、職員の方の対応は丁寧だと感じる |
| | ⑳ 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がなされていると思いますか。 | 14 | | | 信頼感、安心感がある |
| | 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こどもや保護者に対して発信されていますか。 | 10 | 2 | 2 | |
| | 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。 | 14 | | | |
| 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。 | 12 | 2 | | |
| | 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。 | 13 | 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。 | 11 | 3 | | |
| | 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。 | 13 | | 1 | |
| 満足度 | ㉗ こどもは安心感をもって通所していますか。 | 13 | 1 | | |
| | ㉘ こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 12 | 2 | | 朝、家を出る動機になっている |
| | ㉙ 事業所の支援に満足していますか。 | 14 | | | |

公表

事業所における自己評価結果(児童発達支援)

| 事業所名 | とことこ戸塚第2教室 | | 公表日 | 2025年4月30日 | |
|---------------------|---|------|-----|--|--|
| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点・改善が必要だと思われる点など | |
| 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% | <ul style="list-style-type: none"> 利用者人数によっては狭く感じことがある 見渡せる範囲に児童がいることで、緊急時にすぐに対応ができると思う | |
| | 2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 60% | 40% | <ul style="list-style-type: none"> 安全確保のため人員確保に努めている 時間帯のよっては危機感を覚える場面がある 送迎や受け入れ、フィードバック等が重なると一時的に職員が足りないことがある | |
| | 3 生活空間は、子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。 | 40% | 60% | <ul style="list-style-type: none"> 階段があることで受け入れ体制に壁を作ってしまっていると感じる 棚の上を児童がよじ登ってしまう危険もある 教室への出入口は階段のみ イラスト掲示により視覚的に一目でわかるようにしている | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> 汚れた場合、すぐに掃除機や消毒などをしている | |
| | 5 必要に応じて、子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% | | |
| 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% | <ul style="list-style-type: none"> 朝礼時に実施している | |
| | 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。 | 80% | 20% | <ul style="list-style-type: none"> 各職員が時間を見つけて、目を通せるよう努めている 評価表の意見について話し合う機会が少ない | |
| | 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% | <ul style="list-style-type: none"> 限られた時間の中で、話し合いや意見交換の場を設けている 朝礼時に実施している 少人数あるいは全員で意見交換をし、すぐに改善できることは即対応している | |
| | 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。 | 20% | 80% | <ul style="list-style-type: none"> 業務改善までに至っていない | |
| | 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などで研修を開催する機会が確保されているか。 | 80% | 20% | <ul style="list-style-type: none"> 前年度は外部研修が設けられていたが、本年度は限定的(限られた人数)であった スキル向上のためのより一層の研修が望ましい 研修内容を見直したい | |

| | | | | | |
|----------|----|--|------|-----|---|
| 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。 | 80% | 20% | <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを通して毎月の予定を、活動内容をHUG（連絡帳システム）内で公表している ・作成、公表を2024年度内で目指している ・ホームページにて当月、翌月の予定表を公表している |
| | 12 | 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・一人の目ではなく、複数の職員の意見を組み込んでいる |
| | 13 | 児童発達支援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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子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% | <ul style="list-style-type: none"> ・職員全員で話し合う機会を設けている ・一人の目ではなく、複数の職員の意見を組み込んでいる |
| | 14 | 児童発達支援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。 | 100% | 0% | |
| | 15 | 子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% | <ul style="list-style-type: none"> ・確認はしているものの、時間に限りがあり難しさを感じる部分もある ・法人内でアセスメントシートの統一を行った |
| | 16 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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、子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% | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・当日の担当職員が全体周知を行っている |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・当日の担当職員が全体周知を行っている ・午前小集団では、週ごとにテーマを変えている |
| | 19 | 子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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・当日の担当職員が全体周知を行っている |
| | 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。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・当日の担当職員が全体周知を行っている |
| | 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。 | 20% | 80% | <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットの話はできているが『必ず』ではない ・当日は難しく、翌朝行うことが多い ・多機能ゆえのむずかしさがある ・気づいたことがあれば話題に挙げている |
| | 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。 | 100% | 0% | |
| | 23 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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% | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|------|-----|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 80% | 20% | ・実施機会はほとんどない |
| | 25 | 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。 | 80% | 20% | ・保育、教育等の関係機関との連携は行っている |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 60% | 40% | ・保育所や幼稚園などには訪問、連携をしているが他事業所とはあまり行えていない印象 ・希望に応じて園訪問を実施している |
| | 27 | 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 60% | 40% | ・保護者様から依頼があった場合、実施している ・ご家族からのご希望があれば情報共有シートを作成するに留まっている |
| | 28 | (28~30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | - | - | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | - | - | |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。 | - | - | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | 20% | 80% | ・前年度は外部講師の講義があったものの、本年度は実施されなかった ・あればよいとは思う |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。 | 20% | 80% | ・近くの公園利用時に居合わせることはあるものの交流や活動はできていない ・晴れた日は近くの公園に出かけている |
| | 33 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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% | ・対面や電話、HUG（連絡帳機能）を通して共有することができていると思う ・努めている |
| | 34 | 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。 | 20% | 80% | ・見学会を年2回催すに留まっている |
| | 35 | 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% | |
| | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 100% | 0% | |
| | 37 | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。 | 100% | 0% | |
| | 38 | 定期的に、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% | ・できていると思うが、相談して下さるご家庭が限られている ・『適切』に応じることができているかは分からない |

| | | | | | |
|----------|----|--|------|-----|--|
| 保護者への説明等 | 39 | 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。 | 60% | 40% | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者参観はあるが、保護者同士の交流機会はない ・夏祭りと冬祭りを開催している |
| | 40 | こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・相談や申し入れがあった際、時間を設けて対応している |
| | 41 | 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。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・通信等の発行（刊行）はしていないが、ホームページに予定表を掲載したりSNSを活用したりしている |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | |
| | 43 | 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。 | 100% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・イラストカードを使用し児童との意思疎通を図っている |
| | 44 | 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。 | 20% | 80% | <ul style="list-style-type: none"> ・前年度は一般の方に向けた冬まつりを実施したが、今年度はなかった ・以前、体験会を実施した |
| 非常時等の対応 | 45 | 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。 | 80% | 20% | <ul style="list-style-type: none"> ・防犯訓練が未実施 ・マニュアルがあり、職員間で読み合わせを行ったが実際の現場となったときに適切な動きができるかは不明 |
| | 46 | 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% | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的とは言えないが、年2回（1週間程度の期間）で実施している |
| | 47 | 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。 | 60% | 40% | <ul style="list-style-type: none"> ・服薬については、ご家庭から発信がない場合、把握できていないケースが多い ・ごく一部の過程によるが、服薬のことを教えて下さる家庭がある |
| | 48 | 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。 | 60% | 40% | <ul style="list-style-type: none"> ・現時点で当てはまる児童がない ・該当児がない |
| | 49 | 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。 | 60% | 40% | <ul style="list-style-type: none"> ・計画書はあるがより一層の職員への周知が必要 |
| | 50 | 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。 | 80% | 20% | <ul style="list-style-type: none"> ・より一層の周知が必要 |
| | 51 | 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% | |
| | 52 | 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% | <ul style="list-style-type: none"> ・より一層の周知が必要 |
| | 53 | 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、児童発達支援計画に記載しているか。 | 80% | 20% | |

保護者等向け 放課後等デイサービス評価表

公表日:

事業所名: 放課後等デイサービス 児童発達支援・放課後等デイサービス とことこ戸塚第2教室

対象人数(保護者)8人 回答者数 4人 回収 50%

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|---|
| 環境・体制整備 | ① | 子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。 | 4 | | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 4 | | | 他と比べて職員さんは多めで、目が行き届いている感じします。 |
| | ③ | 生活空間は、子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。 | 4 | | | |
| | 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、子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。 | 4 | | | |
| 適切な支援の提供 | ⑤ | 子どものことを十分に理解し、子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。 | 3 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | | | |
| | ⑦ | 子どものことを十分理解し、子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。 | 4 | | | |
| | 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」、「地域支援・地域連携」で示す支援内容から子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。 | 2 | 2 | | |
| | ⑨ | 個別支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 4 | | | |
| | 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。 | 3 | 1 | | |
| | ⑪ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。 | 3 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | | | |
| | ⑬ | 個別支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 4 | | | |
| | 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。 | | 4 | | お願ひすればいつでも見学okありがとうございます。 家族参加型のトレーニングは無いかと思います。 |
| 保護者への説明等 | ⑮ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 3 | 1 | | |
| | 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。 | 2 | 2 | | |
| | 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。 | 4 | | | |
| | 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、きょうだいへの支援がされていますか。 | 1 | 2 | 1 | |
| | ⑲ | 子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、子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。 | 3 | 1 | | 体調の事、いつも配慮して下さり助かっています。 |
| | 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。 | 4 | | | |
| | 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。 | 4 | | | |
| | 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。 | 4 | | | |

| | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|---------|--|----|-----------|-----|------------------|
| 非常時等の対応 | 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。 | 3 | 1 | | |
| | 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。 | 3 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | | | |
| | 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。 | 3 | 1 | | |
| 満足度 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 4 | | | |
| | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 4 | | | いつもとても楽しみにしています。 |
| | 事業所の支援に満足していますか。 | 4 | | | |

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

| 事業所名 | | とことこ戸塚第2教室 | | | |
|-----------------------------|----|---|------|-----|--|
| 公表日 2025年4月30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% | ・その日の利用人数により、狭く感じることがある ・受け入れ人数によっては不安である |
| | 2 | 利用定員や子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% | ・担当者の確認を行っている ・児童の安全確保を図れている |
| | 3 | 生活空間は、子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。 | 40% | 60% | ・非常口が階段 ・通所に階段があることで受け入れ体勢に壁を作っていると感じる |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100% | 0% | |
| | 5 | 必要に応じて、子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% | |
| 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% | |
| | 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。 | 80% | 20% | ・各指導員が時間を見つけて目を通すように心がけている |
| | 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。 | 100% | 0% | ・限られた時間の中で、話し合いや意見交換の場を設けている |
| | 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。 | 20% | 80% | |
| | 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。 | 80% | 20% | ・より一層の研修を希望している ・前年度は外部研修があったが、今年度は限られた人のみだった |
| 支援 体制 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 100% | 0% | ・ホームページを通して毎月の予定を、HUGを通してその日の活動予定を公表している |
| | 12 | 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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% | |
| | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子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% | ・職員全員で話し合う機会を設けている |

| | | | | |
|----------|---|------|-----|---|
| | 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。 | 100% | 0% | |
| | 15 子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% | |
| | 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、子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% | |
| 適切な支援の提供 | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | ・当日の担当職員が全体周知を行っているものの、抜けてしまうことがある |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | ・当日の担当職員が全体周知を行っているものの、抜けてしまうことがある |
| | 19 子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て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。 | 80% | 20% | ・プリント学習を行っているがより一層の個別活動を取り入れたい ・個別活動が少なく感じる |
| | 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。 | 100% | 0% | ・当日の担当職員が全体周知を行っているものの、抜けてしまうことがある |
| | 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。 | 20% | 80% | ・翌朝に行うことが多い ・翌朝実施していることもある ・ヒヤリについて共有をしているが『必ず』ではない |
| | 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。 | 80% | 20% | |
| | 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% | |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 100% | 0% | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・分かりやすく二択で伝えるなど児童に対して自己決定の機会を設けている |
| | 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 80% | 20% | ・実施がほとんどない |
| | 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。 | 60% | 40% | ・今年度は連携をほとんど行っていない |
| | 28 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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% | ・保護者様から学校との情報共有をしていただき、送迎が遅くなってしまう場合は、こちらから学校に連絡をしている |

| | | | | | |
|--|----|--|------|------|--|
| 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 | 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。 | 20% | 80% | ・今年度は連携をほとんど行っていない |
| | 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。 | 40% | 40% | ・該当児がない ・卒業する子がない |
| | 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・バイトや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | 0% | 100% | ・必要性は感じている ・前年度は外部の先生の講義があったが、本年度はなかった |
| | 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。 | 40% | 60% | ・近所の公園やログハウスに頻繁に出かけている ・ログハウスや図書館を利用している ・近くの公園やお出かけ先（ログハウスなど）で同じ場に居合わせることはあるが、『交流』や『活動』とは言い難い |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 80% | 20% | |
| | 34 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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% | ・努めている ・対面や電話、HUGなどを通して共有することができていると思う |
| | 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。 | 0% | 100% | ・見学会を年2回催すに留まる |
| | 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。 | 80% | 20% | |
| 保護者への説明等 | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 100% | 0% | |
| | 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% | |
| | 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% | ・できてはいると思うが、相談して下さるご家庭が限られており、機会は少ない |
| | 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。 | 40% | 60% | ・保護者参観はあるが、保護者様同士の交流する機会はない |
| | 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。 | 80% | 20% | |
| | 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% | ・発行物はないが、ホームページに予定表を掲載したりSNS等に活動の様子を発信したりしている |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | |

| | | | | | |
|---------|----|--|------|-----|--|
| | 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。 | 100% | 0% | |
| | 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。 | 20% | 80% | ・以前、体験会を実施した ・前年度は一般の方に向けた冬祭りを実施したが、本年度はなし |
| 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。 | 80% | 20% | ・マニュアルがあり、職員間で読み合わせを行ったが、実際に起ったときに適切な行動がとれるかは不明 |
| | 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。 | 80% | 20% | ・年2回（それぞれ1週間の期間）で実施しているが、定期的により機会を設けなくてはいけないと感じる |
| | 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。 | 80% | 20% | ・服薬している子供について把握できていない点があるが、保護者様とのやり取りの中で知ることは可能 |
| | 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。 | 40% | 60% | ・該当児なし ・保護者様からの情報共有があるが医師の判断かは不明なところもある |
| | 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。 | 80% | 20% | |
| | 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。 | 80% | 20% | ・より一層の周知が必要 |
| | 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% | |
| | 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% | ・同法人全教室にて実施 |
| | 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。 | 80% | 20% | |

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・放課後等デイサービス とことこ戸塚第2教室 |
|---------------------------------------|

○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 |
|---|---|---|
| 児童発達支援責任管理者だけでなく、子どもの支援にかかわる職員が共通理解の下で、支援の実施や支援計画の作成を行っている。 | 児童発達支援に対するフィードバックだけでなく、新しい目標の設定とその支援方法などを具体的に話し合っている。 活動プログラムが固定化しないよう工夫している。 | 現行の支援計画に対するフィードバックだけでなく、新しい目標の設定とその支援方法などを具体的に話し合っている。 支援計画の更新内容などについても確実に職員全員が確認できるような工夫を継続して行う。 |
| 児童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。支援開始前には職員間で必ず打ち合わせを行い、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。 | (児童発達支援) 小集団療育では、内容が固定化されないように指導員同士で共有したり記録を残したりしている。児童ごとに活動メモを記録することで、それぞれに合った支援方法個別療育では、児童ごとに活動メモを記録することで、それぞれに合った支援方法を実施している。 (放課後等デイサービス) 月前の活動表にて、プログラムが固定化されないよう工夫し、指導員同士で共有したり記録を残したりしている。 おやつをポイント制にし自分で組み合わせを考えたり計算したりする場を設けている。 | 児童にお手伝いや日直などの場面を設定し、活動への参加意識や達成感を得られる工夫を行う。 選択式などを取り入れながら活動内容を児童方に選んでもらい、活動に反映させたりしている。 (児童発達支援) 専門的支援を見据えた個別療育機会の充足化を目指す。 (放課後等デイサービス) 小集団だからこそできるディスカッション等での「個」が発揮できる機会を設ける。 |
| 児童の様子、活動プログラムの進行について等振り返りを行い、記録を取り、その後の支援につなげている。 | 〇か月前や、〇週間前などの長い期間での振り返りも行うことで、変化を実感していきたい。 | 支援内容や実施方法などから事前に想定できる環境や児童の様子等についても話し合いを行い、意見交換の量を増やしていく。 |

○事業所名

児童発達支援・放課後等デイサービス とごと戸塚第2教室

○分析結果

| 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 | 改善に向けた必要な取組や工夫が必要な点等 |
|--|---|--|
| 1 父母の会の活動の支援や保護者会の開催等、保護者同士の交流の機会が少ない。 | 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少ない。 地域に開かれた事業運営（地域住民を招待した行事の設定等）が難しい。 インクルージョン推進の観点から支援が少ない。 | 夏・冬まつりは開催しているものの、それ以外の実施については時間の確保に難しさを感じている。 ペアトレ等実施に向けた職員技術の向上や事前準備のための話し合いをする時間がとりにくい。 |
| 2 | 公園やログハウス、図書館訪問に留まっており、それ以外を企画したり探したりする時間の確保が難しい。 法人（事業部）の理念としてより明確にできていない可能性がある。 | 公園で居合わせた際にお伺いし、近隣の放デイや学童などと一緒に遊ぶ機会を設ける。 デイサービスなどへ訪問やお招き入れ等を行う。 通所児童同士での交流を深めた後、アイディアを模索する。 |
| 3 | 緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアル等の保護者への周知が不十分である。 | 職員間での熟読や再確認、読み上げ等を行う。 想定した動き等を取り入れながら研修や訓練を実施する。 まずは職員がマニュアルをより把握する必要性を感じている。 |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年3月10日 | ～ 2025年3月17日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) 児発：19 | 放デイ：8 (回答者数) 児発：14 放デイ：4 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年3月10日 | ～ 2025年3月21日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) 5 | (回答者数) 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年4月3日 | |