

公表

事業所における自己評価総括表 令和6年度 かのあ 児童発達支援

○事業所名	かのあ			
○保護者評価実施期間	R7年3月26日 ～ R7年4月12日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2	(回答者数)	2
○従業者評価実施期間	R7年3月28日 ～ R7年4月12日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	R7年4月30日			

○ 分析結果

	事業所の強み(※)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やっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	医療ケアのある児の支援に特化している。	医師からの指示書を基に、ご家族様から提供された情報から医療ケアシートを作成し、統一した正確な医療ケアを提供できるようにしている。	看護師間での勉強会の開催や外部研修参加等により、医療技術の向上を目指す。
2	作業療法を受けることが出来る。	作業療法士との情報共有を図り、統一した個別支援を提供している。	リハビリ専門職が不在であっても、継続的に統一した支援を提供できるよう、他職種者も知識・技術を取得・強化する。
3	ご自宅・保育園等・事業所間の三者連携に強い。	ご家族、保育園等の先生方とのコミュニケーションを密にとり、必要に合わせた情報交換・共有を常に行っている。また、得た情報をスタッフ全員で共有し、日々の支援につなげている。	引き続き、三者連携の機会を積極的に持つようにする。情報を共有した上で、定期的に職員間でのカンファレンスを実施していくことで、家族支援や移行支援につなげていく。

	事業所の弱み(※)と思われること ※事業所の課題や改善が必要と思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	児の特性等の応じた専門性の高い個別支援の提供が薄い。	小集団で活動することが多く、特性に合わせた細やかな支援の提供が薄い。	小集団での支援に加え、個別支援の時間を設け、実施する。定期的に職員間でのカンファレンスを実施し、より個別性の高い支援が提供出来るよう、意識を高める。
2	保護者同士の交流の機会が少ない。	親の会の開催はしているが、その他の交流出来る機会が、ほとんどない。	様々なイベントの企画・検討。 必要に応じて、研修会の開催や保護者会の機会を増やす。
3	きょうだい同士の交流や、地域交流の機会が少ない。	参加出来るイベント、お誘い出来るイベントが少ない。	様々なイベントの企画・検討。 自由参観が出来るような環境の調整・提供。 地域イベントへも積極的に参加出来る機会を設ける。

公表

事業所における自己評価結果 令和6年度 かのあ 児童発達支援

事業所名		かのあ				
		公表日 7 年 5 月 22 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			
	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。	6	1	別事業所からも職員を増員している。	通常時は足りているが、早帰り日や長期休みは足りない場合もある。
	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。	7		洗面台の昇降が出来、児が使いやすいように高さを合わせられる。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7			
	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		柵で仕切られたプレイスペースを確保している。個別でリハビリを受けられるように工夫をしている。	
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。	4	3	申し送りノートや記録用紙を活用している。	時間が足りず、細かいところまで行き届いていない場合がある。スタッフ全員が目標設定を熟知しているわけではないと思う。
	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。	5	2		
	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		
	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	6		
	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。	5	1	虐待防止の研修や、児発管取得に向けてのスキルアップの研修等あり。勉強会の実施で自己の見直しが出来ている。	業務内で研修へ行けたらいいと思う。参加したいが、なかなか機会がない。
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。	6			
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	5		5領域でのアセスメントやご家族からの聞き取り等を総合的に評価し、作成している。	作成していないので、わからない。
	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、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		児童指導員、看護師、作業療法士等の各専門的視点での評価を共有している。色々な意見交換が出来ている。	
	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。	6	1		
	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。	6			
	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、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。	6			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	2		話し合う時間を設けたい。
	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			

	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7			
	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			
	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。	4	3		打ち合わせは出来ていない。ケースカンファレンスの機会が減っているので定期的に行う必要がある。児発・放デイの両方やっているので時間が取れず出来ていない。
	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。	6			業務に追われ、記録が抜けていることも多く、時間の確保が必要。毎日では出来ていない。
	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。	5	2		見直しする時間確保が困難で、日々の関わりの中での検証となっている。日々時間を取っての見直しは困難そう。
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	7			
	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。	6			
	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。	6			
	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。	5		今年度は該当者なし。	
	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。	5			
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	3	4	近隣の保育園との交流（手振りイベント）、夏（秋）祭りなどで、地域交流の機会を設けている。	他の児との交流はなかなかない。
	33	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。	7		連絡帳や、送迎時に直接お伝えすることで情報共有を図っている。	
	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。	3	3	親の会や日々の会話等の中で、情報共有や資料配布を行っている。	
	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。	6			
	36	児童発達支援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。	7			
	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。	7			
	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。	7			

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。	7		夏（秋）祭りの開催、親の会の開催等。	きょうだい同士の交流は出来ていない。
	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。	7			
	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。	7		キッズリーの活用。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			
	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。	7			
	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。	5	2		
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。	7			ご家族への周知は出来ているのかわからない。
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7		医師の指示書ではなく、ご家族からの情報に基づいて対応している。その情報を職員間でも共有し、食札や一覧表等に記載している。	医師の指示書は不要としているが、控えなどがあると、なお良いと思う。
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7		年2回以上の勉強会の実施をしている。	
	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。	6	1	現在、該当者なし。	

公表

事業所における自己評価総括表 令和6年度 かのあ 放課後等デイサービス

○事業所名	かのあ			
○保護者評価実施期間	R7年3月26日 ～ R7年4月12日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	18	(回答者数)	12
○従業者評価実施期間	R7年3月28日 ～ R7年4月12日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	R7年4月30日			

○ 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
1	医療ケアのある児の支援に特化している。	医師からの指示書を基に、ご家族から提供された情報から医療ケアシートを作成し、統一した正確な医療ケアを提供できるようにしている。	看護師間での勉強会の開催や外部研修参加等により、医療技術の向上を目指す。
2	作業療法・言語療法を受けることが出来る。	作業療法士と言語聴覚士との情報共有を図り、統一した個別支援を提供している。	リハビリ専門職が不在であっても、継続的に統一した支援を提供出来るよう、他職種も知識・技術を取得・強化する。
3	ご自宅・学校等・事業所間の三者連携に強い。	ご家族、学校等の先生方とのコミュニケーションを密にとり、必要に合わせた情報交換・共有を常に行っている。また、得た情報をスタッフで共有し、日々の支援につなげている。	引き続き、三者連携の機会を積極的に持つようにする。情報共有した上で、定期的に職員間でのカンファレンスを実践していくことで、家族支援や移行支援につなげていく。

	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	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	児の特性等に応じた専門性の高い個別支援の提供が薄い。	小集団で活動することが多く、特性に合わせた細やかな支援の提供が薄い。	小集団での活動に加え、個別支援の時間を設け、実践する。定期的に職員間でのカンファレンスを実施し、より個別性の高い支援が提供できるよう、意識を高める。
2	保護者同士の交流の機会が少ない。	親の会は開催しているが、その他の交流できる機会が、ほとんどない。	様々なイベントの企画・検討。 必要に応じて、研修会の開催や保護者会の機会を増やす。
3	きょうだい同士の交流や、地域交流の機会が少ない。	参加出来るイベント、お誘い出来るイベントが少ない。	様々なイベントの企画・検討。 自由参観が出来るような環境の調整・提供。 地域イベントも積極的に参加出来る機会を設ける。

公表

事業所における自己評価結果 令和6年度 かのあ 放課後等デイサービス

事業所名		公表日			
かのあ		7 年 5 月 22 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			たまに利用児が多いと思う時がある。
	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。	2	4		常時適切かはわからない。人事異動や退職者の関係で人手不足とを感じる場面がある。常勤の休憩がとれていないように思う。
	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。	7		洗面台の昇降が出来、児が使いやすいように高さを合わせられる	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7			
	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		柵で仕切られたプレイスペースを確保している。個別でリハビリを受けられるように工夫をしている。	
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。	2	4	申し送りノートや記録用紙を活用している。	立場（パートの為）なかなか参画出来ていない。あまり参加出来ていない。
	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	1		
	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。	5	2		業務中に伝えることはあるが、その機会をわざわざ設けてはいない
	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。	2	5		
	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		虐待防止の研修や、児発管取得に向けてのスキルアップの研修等あり。勉強会の実施で自己の見直しが出来ている。	外部研修を受けたいと思っている。
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。	6			
	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		5領域でのアセスメントやご家族からの聞き取り等を総合的に評価し、作成している。	
	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。	6	1	児童指導員、看護師、作業療法士、言語聴覚士等の各専門的視点での評価を共有している。	以前は出来ていたが、管理者不在の時は出来ていなかった。
	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			
	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			
	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。	6			
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	3		指導員の人数が居る時は出来ると思うが、人員配置の関係で出来ない日もあるように思う。
	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			

供	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サービス計画を作成し、支援が行われているか。	7			
	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。	6	1		必ずではない。支援内容についてのミーティングはなかなか出来ていない。
	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。	2	4		記録はあるが、打ち合わせまではしていない。
	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。	7			
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等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			
	24	放課後等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。	4	1		
	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			
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			
	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			
	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			
	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			
	30	学校を卒業し、放課後等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			
	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			
	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。	2	5		
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4		
	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。	7			連絡帳や、送迎時に直接お伝えすることで情報共有を図っている。
	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。	6	1		親の会や日々の会話等の中で、情報共有や資料配布を行っている
	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。	7			
	37	放課後等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			
	38	「放課後等サービス計画」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サービス計画の同意を得ているか。	7			
	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			

保護者への説明等	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械を設ける等の支援をしているか。	7		夏（秋）祭りの開催、親の会の開催等。	きょうだい同士の交流は出来ていない。
	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			
	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		キッズリーの活用。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			
	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			
	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。	6		夏（秋）祭りの開催等。	
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。	7			
	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			
	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			
	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		医師の指示書ではなく、ご家族からの情報に基づいて対応している。その情報を職員間でも共有し、食札や一覧表等に記載している。	医師の指示書は不要としているが、控えなどがあると、なお良いと思う。
	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			
	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		
	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			
	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		年2回以上の勉強会の実施をしている。	
	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。	5	1	現在、該当者なし。	