

公表

事業所における自己評価結果【児童発達】

事業所名		あしたも笑顔北綾瀬				公表日	令和 7 年 3 月
		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	1	基準以上のスペースを確保している。		
	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。	8		適切である。		
	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	1	スロープ等が必要な児童の利用が無いが付け外し出来るスロープが有りに必要に応じて活用している。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	2	営業終了後に必ず清掃及び消毒を行い心地よい空間を作れるようにしている。		
	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	1	相談室等をクールダウンする為の部屋としている。		
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。	7	1	日々の振り返りを行い当日に出勤していない職員にも周知している。		
	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。	7		ホームページに掲載し、改善目標に取り入れている。		
	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。	7	1	定期的にミーティングを行い意見交換する場を設けている。		
	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。	3	5		現在は行っていない。	
	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等で研修を開催する機会が確保されているか。	7	1	定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。		
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		複数名で確認しながら作成し適切に公表している。		
	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。	8		保護者との面談など三つに図り作成している。		
	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、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		職員間でモニタリングを行い最善と思われる計画を行っている。		
	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。	8		イベント活動時以外は計画に沿った活動が出来ている。		
	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		標準化されたアセスメントツールを使用している。		
	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。	5	3	ガイドラインに沿って設定している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	3		非常勤職員の参加が難しく常勤職員の意見が大半となってしまっている。	

供	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	1	季節にあわせてイベントも開催し固定化しないよう工夫している。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		5領域に応じて様々な支援が出来るよう配慮している。	
	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。	6	2	当日の流れはグループLINEを活用して行っている。	
	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。	7	1	振り返りを行い話し合う場を設け共有している。	
	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。	8		記録、保護者と連絡帳でのやりとりを行い事業所と保護者が情報を共有しながら支援している。	
	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。	7	1	計画書更新のタイミングで文書により行っている	
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。	8		管理者および児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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。	5	3	必要に応じて連携している。	
	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。	6	2	必要に応じて連携している。	
	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。	8		必要に応じて連携している。	
	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。	3	5	必要に応じて連携していくが現状機会を設けていない。	
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。	1	7	近くの児童館へ行き一緒に活動する機会を設けている	公園等で交流することはあるが定期的ではない。	
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。	8		毎回活動後に保護者との情報交換する時間を設け、共通理解に努めている。		
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。	3	5	保護者から家庭での困りごとの相談があった際、必要に応じて保護者の対応力向上を図る事が出来るよう支援している。		
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。	8		契約時に契約書、重要事項説明書を用いて説明している。		
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	1	必要に応じて面談や電話で意向を伺っている。		

保護者への説明等	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。	8		適切に説明している。	
	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	1	年一回は面談を行いその他にも必要に応じて相談にのっている。	
	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。	1	7		現状行っていない。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	8		適切に対応している。	
	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。	8		月に一回お便りを配布し活動内容を発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		個人情報の取り扱いが契約時に保護者に説明を行い同意を得て適切に対応している。	
	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。	8		個々に応じて配慮している。	
	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。	1	7		現状行っていない。
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。	8		各マニュアルはホームページにて掲示している。	
	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。	8		定期的に訓練を実施するとともにBCPの更新を行っている。	
	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。	8		保護者と連携し確認している。	
	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。	6	2	保護者の指示のもと行っている。今後は必要に応じて医師の指示書をもとに対応していく。	
	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。	6	2	常勤職員に対しての研修を行っている。今後は非常勤職員にも参加してもらい周知を図る。	
	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。	8		必要に応じて適切に行っている。	
	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。	8		ヒヤリハットを作成し再発防止に努めている。	
	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。	8		定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。	
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。	7	1	身体拘束適正委員会を設置し年1回の研修を行っている。		

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】 (別紙5)

事業所名 あしたも笑顔 北綾瀬 公表日 令和7年3月

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。	6	2	基準以上のスペースを確保している。	
	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。	7	1	適切である。	
	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	1	スロープ等が必要な児童の利用が無いが付け外し出来るスロープが有り必要に応じて活用している。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	2	営業終了後に必ず清掃及び消毒を行い心地よい空間を作れるようにしている。	
	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	1	相談室等をクールダウンする為の部屋としている。	
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。	7	1	日々の振り返りを行い当日に出勤していない職員にも周知している。	
	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。	8		ホームページに掲載し、改善目標に取り入れている。	
	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。	7	1	定期的にミーティングを行い意見交換する場を設けている。	
	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。	4	4		現在は行っていない。
	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等で研修を開催する機会が確保されているか。	8		定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。	
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。	8		複数名で確認しながら作成し適切に公表している。	
	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		保護者との面談など三つに図り作成している。	
	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。	8		職員間でモニタリングを行い最善と思われる計画を行っている。	
	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。	8		イベント活動時以外は計画に沿った活動が出来ている。	
	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		標準化されたアセスメントツールを使用している。	
	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	2	ガイドラインに沿って設定している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	3		非常勤職員の参加が難しく常勤職員の意見が大半となってしまっている。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	2	季節にあわせたイベントも開催し固定化しないよう工夫している。	
	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		5領域に応じて様々な支援が出来るよう配慮している。	

	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。	6	2	当日の流れはグループLINEを活用して行っている。	
	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。	7	1	振り返りを行い話し合う場を設け共有している。	
	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。	7	1	記録、保護者と連絡帳でのやりとりを行い事業所と保護者が情報を共有しながら支援している。	
	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	1	計画書更新のタイミングで文書により行っている	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	7	1	管理者および児童発達支援管理責任者が参加している。	
関係機関や保護者との連携	25	子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		必要に応じて連携している。	
	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。	8		必要に応じて連携している。	
	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。	3	5	必要に応じて連携している。	
	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。	7	1	適切に行っている。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	5	3	必要に応じて行っている。	
	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。	5	3	必要に応じて行っている。	
	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。	6	2	必要に応じて連携していくが現状機会を設けていない。	
	32	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るか。	5	3	近くの児童館へ行き一緒に活動する機会を設けている	公園等で交流することはあるが定期的ではない。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	2	管理者及び児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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。	8		毎回活動後に保護者との情報交換する時間を設け、共通理解に努めている。	
	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。	3	5	保護者から家庭での困りごとの相談があった際、必要に応じて保護者の対応力向上を図る事が出来るよう支援している。	
保護者への説明	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		契約時に契約書、重要事項説明書を用いて説明している。	
	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。	7	1	必要に応じて面談や電話で意向を伺っている。	
	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		適切に説明している。	
	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		年一回は面談を行いその他にも必要に応じて相談にのっている。	
	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。		8		現状行っていない。
	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。	7	1	適切に対応している。	

等	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		月に一回お便りを配布し活動内容を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	1	個人情報の取り扱いは契約時に保護者に説明を行い同意を得て適切に対応している。	
	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		個々に応じて配慮している。	
	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。	1	7		現状行っていない。
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	1	各マニュアルはホームページにて掲示している。	
	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		定期的に訓練を実施するとともにBCPの更新を行っている。	
	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		保護者と連携し確認している。	
	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	2	保護者の指示のもと行っている。今後は必要に応じて医師の指示書をもとに対応していく。	
	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	1	常勤職員に対しての研修を行っている。今後は非常勤職員にも参加してもらい周知を図る。	
	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		必要に応じて適切に行っている。	
	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		ヒヤリハットを作成し再発防止に努めている。	
	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		定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。	
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、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。	7	1	身体拘束適正委員会を設置し年1回の研修を行っている。		