

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
オリーブ		令和 7 年 3 月 31 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。	6		・適切であると感じています。	居室スペースは広いと認識しており、今後、事業所の予算とも相談しながら区画の仕切りなどの施設改修を検討したい。
	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		・適切だと感じる。 ・特性がそれぞれある子どもに対応しながら、安全に活動が出来るよう配置されている。	個別支援が必要な状況の児童を同時に複数受け入れる際には、もう少し専門的支援が寺師出来るように、工夫が必要と感じている。
	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。	6		・ワンフロアなのでコミュニケーションは取りやすい。 ・カーベットがずれて、はがれてきており危険であったが修繕してもらい安全な空間になった。	空間の構造化には努めている。物理的な空間の課題は対応できにくい場合もある。障害特性に応じた支援の配慮と工夫に努めている。
	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		・カーベットの部分的な剥がれが気になるが、長机があることでまとまりやすい。 ・パーテーションを使い、必要に応じて空間を仕切ることが出来る。	清掃や環境の衛生維持については、日々の事業所運営として努めている。整理整頓や構造化する中で、不必要な室内装飾などは行わないように注意を払っている。
	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。	6		・職員の部屋でクールダウンができる。 ・クールダウンのための部屋はあります。また、パーテーションもあるので工夫している。 ・クールダウンのできる部屋、パーテーションで区切られるようにしてあり、いろいろな場面に対応している。 ・クールダウンができる部屋に荷物が多くあるため、スペースを作るためにも整理する。	部屋数が多いわけではないが、隔離可能な別室がある。いつでも必要時に利用できるように整備されている。常時活動する空間とは明確に分けている。
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。	6		・管理者が職員一人ひとりに確認して現状の改善に取り組んでいる。	業務改善に関する意見交換は職員会等で行っており、PDCAサイクルの回しに関しても全職員に周知している。事例報告も実施。
	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		・評価表を整備していて、改善点はしっかりと対応されている。	職員会や管理者会等で評価結果を共有し、利用者の意見を確認して、業務改善に繋げるよう努めている。
	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。	5	1	・日々のミーティングを行っている。 ・大事なことがあると都度、伝え合うようにしている。 ・面談をする機会がある。	保護者評価と同様に、評価の結果を踏まえて、職員会や管理者会等で利用者の意見を確認して、業務改善に繋げるよう努めている。
	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。	1	5	・当法人はまだ第三者評価を実施していない。	法人の事業規模が大きくなってきている事を踏まえ、今後は第三者評価の導入を検討していく。
	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		・されている。研修があれば「どう？」と聞いてくれる。 ・月に一回、講師による勉強会が行われ療育支援へのアドバイスを受けている。各部会での学習会への参加。 ・毎月勉強会があり、事業所内での困り感や支援の方向性を外部の先生から教えていただく機会がある。	外部研修は年間通じて参加を呼び掛けており、職員のキャリア形成に連動させている。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		・週案の作成など、しっかりとされている。	5領域支援プログラムの実践が出来るように、細かく作成し、ホームページ等で積極的に公表していく。
	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		・利用者の課題を把握、分析して計画している。モニタリング、保護者都の連絡帳、電話での確認をしている。	保護者や児童と面談を行う中で、ご家庭側で希望す支援内容や、事業所側が必要と考える支援を擦り合わせてサービス計画を立てる。
	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		・毎日のミーティングが行われている。 ・計画が完成したときは「どうですか？」と聞いてくれ、意見を言える場がある。 ・短時間でも時間を作り、子どもの支援について話す時間を作り計画（案）を元に再び修正し作成している。 ・パート職員も個別支援計画に目を通し、共通理解ができている。	計画立案段階においては、全ての児童に対して、児発管単独ではなく、職員全体で計画策定に取り組んでいる。

適切な支援の提供	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		・計画を見せてくれますが、大丈夫と思っています。	計画書の内容をいつでも職員が確認できるようにしている。必要に応じて内容を確認する体制としている。
	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。	6		・海外の標準化ツールを活用する予定。	TEACCHプログラムを支援の評価指標として取り入れるように準備を進めている。
	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		・細かい支援内容を説明しています。とても分かり易いものであると思っています。	ガイドラインに則り、各支援の狙いや支援内容を個々の児童ごとに組み立てている。各支援に込められている大切な視点を踏まえたうえで、計画を立てている。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		・週案、月案を立てるときに話し合っている。 ・作成してくれる方が聞いてくれ、協力し合って立案が出来ている。	個人の偏った思考で計画立案しないように、事業所全体の意見を取り入れながら、最適な計画立案に努めている。
	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		・職員一人ひとりがプログラムについて考え、実行しようと動きし合える。 ・幅広く経験が出来るように活動プログラムを計画している。	多様な特性の児童が同時に通所しており、集団療育活動では、偏ったメニューとせず、各特性に配慮した内容に努めている。
	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。	6		・個別の時間、集団の時間と区切りがある。 ・児童ひとりひとりの課題や特性に合わせて計画、支援を行っている。	個々の特性により、視覚支援や構造化などの物理的支援を入れながら、集団療育活動を実践している。環境調整を大切にしている。
	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		・始業前のミーティングを毎日開催して、予定の確認などしている。	毎朝の始業時の小打合せを日々開催し、必要な確認事項を全員でチェックする体制としている。
	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。	6		・毎日とはなかなか難しい、週1回はあると思う。 ・出来事や気が付いた点を共有している	終業前の30分間ほどは、書類整備をしたうえで、当日の振り返りや改善点について情報共有している。改善点は翌日の支援に生かす
	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。	6		・時間や活動記録に取り組んだ事実を残す。 ・他職員が書いた記録にも目を通し、子どもの様子、支援を把握できるようにしている。	必要な記録は、日々の業務で徹底している。メモ帳と筆記用具は常時携帯するようにしている。
	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。	6		・モニタリングは3か月～4か月毎定期開催するように努めている。	児童の現状によるが、3～4ヶ月ごとに定期モニタリングを実施し、再アセスメントしながら修正点等の洗い出しに繋げている。
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	6		・組み合わせて実施している。	ガイドラインをしっかりと読み解いたうえで、各支援を実践する事としている。個別支援計画にもそうした要素を入れている。
関係機関や保護	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。	6		・あそびは子どもたちが自由に決めたり、「やりたい」と言う言葉を尊重している。 ・活動への参加では、本人の思いをくみ取り自己決定していく経験を重ねて行ける療育を大切にしている。	自己選択と自己決定が出来るだけ可能となる様に、必要以上の支援は避けるようにしている。考えて決める力を付けていけるように配慮している。
	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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6		・子どもの状況を理解している方が参画している。	児童の状況や家庭の状況を最も把握している担当職員が同行するように努めており、ご家族の同意を得て、情報提供している。
	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。	6		・支援会議に参加し、子どもに合った支援方法等を確認し合い、連携を行っている。	関係者会議や支援会議を適時に開催するように努めており、平時からも各関係機関と連携を図りながら支援する体制としている。
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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		・何かあれば必ず伝え合うようにしている。	学校との連携は、当法人として重要視しており、ご家族の同意も得たうえで、必要な情報共有を平時より行っている。下校時刻等の変
	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。	6		・情報共有に努めている。	低学年や就学時点からの利用となる児童の場合は、そうした情報共有が必要である為、保護者に同意を得たうえで、情報共有する。
	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。	1	5	・小学校低学年の児童を対象としている事業所のため、対象者がいない。 ・事業所としては成人のサービスへ移行する利用児はまだいないが、法人としてはしっかり情報共有している。	該当事案が発生すれば、保護者に説明し、同意を得たうえで必要な情報提供をする。
	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		・こども発達センターひまわりと連携しています。	飯田市こども発達センターひまわりの専門職に意見を求めたり、個別案件の助言や指導を頂ける体制としている。日常的に実施中。

者との連携	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。	6	・年1回程度であるが、交流の機会がある。 ・長期休みなど、行事に子ども同士、異年齢で交流できる。 ・季節の行事やイベントにて、地域の児童クラブとの交流を年数回行っている。 ・多くの機会は作れないが夏休み、クリスマス会と交流できた。 ・交流の機会を計画し、実行できている。	長期休み期間中や、季節伝統行事の際に、交流することとしている。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	6	こども部会に参加し、研修や講演会なども積極的に参加している。	必要な専門部会には、必ず参加している。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	6	送迎時に今日の活動の様子を伝えるようにしている。日々の送迎や連絡帳にて保護者との情報交換を行っている。	電話連絡の際や、送迎時の玄関先での会話の際に、児童の様子についての情報交換を行う事としている。
	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	法人主催でペアレントトレーニングを行っている。	ペアレントトレーニングは年間計画として実施している。家族が参加できる研修会については、保護者会の際に開催する事としてい
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。	6	丁寧に説明できる職員が行っている。	契約時には、重要事項説明や契約内容の説明、確認を一緒に行う。計画の内容は別に面談の機会を設けて説明している。
	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。	6	・モニタリングにて確認している。	面談の機会を持ち、本人とご家族の意向を確認しながらサービスの提供が出来るように努めている。
	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。	6	・保護者説明を丁寧に言い、同意を得ている。	保護者と一緒に計画書の内容を確認し、納得いただいてから阿新を頂く方法をとっている。
	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。	6	・相談依頼があれば、直ぐに対応できるようにしています。	いつでも相談出来る関係性の構築に努めている。また、相談受付の際は、面談の機会を確保するように努めている。
	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。	6	・兄弟同士の交流は難しいが、保護者会は年3回行い、事業所の様子を写真などで共有している。 ・年3回の保護者会が行われており、保護者同士で子育ての悩みなどを話す機会となっている。	保護者会は年間2回開催している。その際は、一方的な情報伝達だけではなく、保護者同士の交流が図れるように時間の確保をしている。兄弟同士の交流に関しては、個別対応。
	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。	6	・苦情対応マニュアルに基づき、迅速かつ正確な情報提供に努めています。	苦情対応は常に迅速に行い、必ずその日のうちに一報入れて、その後の対応について、ご家庭と一緒に取り組む体制としている。
	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。	6	・月一回に全事業所の月の様子がわかる通信が発行される。 ・毎月りんご通信の配布がされている(各事業所の活動の様子など)	りんご通信をメインに、各ご家庭に情報提供している。おk別にはSNSやインターネットメールを活用して情報伝達している。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	・個人情報の取り扱いはきちんとしています。	同意書取得に努めている。必要な場合はその都度同意の取得に努めている。
	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。	6	・視覚支援や文字の記述で分かり易く対応できる。	言葉がけのみではなく、視覚支援や文字で伝えたりする工夫を個別に行っている。
非常時等	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	・地域のお祭りの参加など積極的に交流がある。事業所が主催するコンサートを行っている。地域のイベントにも積極的に参加している。	地域住民との交流や共同事業を実施している。地域住民に育ててもらうことは重要な事と考えている。今後も地域活動を深めたい。
	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	・訓練は学期ごとに行っている。	毎年、マニュアルの内容を精査し、必要箇所を修正、更新している。訓練も実施している。保護者会でご家庭に周知している。
	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。	6	・利用児、職員ともに定期的に防災訓練を行っている。	BCP策定済み。各事業所毎、管理者監修のもとに内容の確認や更新・修正の作業を実施。訓練は年間通じて実施している。
	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。	6	・確認している。必ず職員が見ているような職員配置をしている。	アセスメント時において、医療的な配慮が必要な児童については細やかな聞き取りを実施している。
	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。	6	・保護者の指示に従って対応している。	医師の指示書が必要な児童については、確実に指示書の提示を求めており、必要に応じて写しを控えさせていただいている。
非常時等	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	・年3回の防災訓練を行う。移動の時の子どもの安全を考えながら訓練する。	安全計画に基づいた支援を行っている。研修と訓練は年間を通じて実施している。

の 対 応	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		・保護者会にて説明をしている。	緊急時の連絡体制や組織的な対応方法について、マニュアルに基づいた迅速な行動が図られるように保護者会で情報提供している。
	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。	6		・ヒヤリハットがあれば全事業所に周知できるようにしている。	事例発生時には、迅速に報告書を記載して法人内回覧し、毎月の職員会にて報告して、再発防止に向けた意見交換を行っている。
	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。	6		・研修の機会を設け、職員で意見を伝え合うようにしている。 ・法人内で委員会が設立され、月に一回会議が開かれており、防止方法等研修、検討をする機会がある。	毎月の職員会に続いて開催される虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会にて、事例検討や他事業所の実施例を参考資料として研修したり、定期的に研修の機会を確保している。
	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。	6		・対応マニュアルがあるので大丈夫と思います。	書類の整備も含めて、3条件が整った場合のみ実施する旨を説明している。個別にもご家族には説明している。