

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ローリエ		公表日		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		・ひとつの部屋に人数が多くなならない様、声掛けをしている。 部屋が区切られている。	居室スペースは快適であると認識している。十分な居住空間が確保できている。
	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。	6		・適切だと思います。	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、もう少し配置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		・机などの配置を工夫している。	施設内の構造化は出来ている。障害特性に応じた支援の配慮と工夫には努めている。
	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		・掃除は毎日行っている。机・椅子のネジのゆるみチェックも行う。 ・活動に応じて机の配置などを変え、活動しやすいように工夫している。 ・子ども達の制作物などを飾っている。	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		・和室があり、子どもたちが休憩をとったり、クールダウンしたりすることができるようになっている。 ・事業所内の3つの部屋（スペース）を上手く使って子どもたちが過ごしやすい環境を用意している。	部屋数がしっかりと確保されており、隔離可能な部屋もある。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。	5	1	・毎月2回、職員会を開催。 ・全職員に分かり易く説明してもらえると嬉しい。	職員会等で、業務改善に関する意見交換を行い、PDCAサイクル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		・保護者アンケートを行い、業務改善に生かしている。 ・年1回実施し、改善事項については改善に向けて取り組んでいる。	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。
	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		・職員会の際、意見を出す。	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。		6	・当法人では、まだ第三者評価は実施せず。	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		・講師の先生を招いて、定期的に職員の学習会が行われている。 ・法人内では毎月一回勉強会を行っている。研修には積極的に参加している。	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		・まもなく公表される予定となっている。原案は確認済み。	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		個別のアセスメントは必ず実施たうえで支援計画を立てている。	ご家庭側で希望される支援内容や、事業所側が必要であるとする支援を擦り合わせながらサービス計画を立てている。
	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		・個別支援計画作成会議を行い、チームみんなで意見を出し合い作成している。 ・計画案を基に、職員間での会議や話し合いを行い最善の計画になるよう努めている。	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。
	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		記載なし	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		記載なし	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。

適切な支援の提供	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		記載なし	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。	5	1	・年間計画、学期ごとの計画、週案を立て午前中に日々計画を立てている。 ・細かな部分まで、全員で共有出来たら良い。	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		・週案を立てる際に活動が固定化しないよう話し合いを行い工夫している。 ・意見を出し合う。 ・週案により、一週間毎の活動計画を立て、企画・チャレンジ企画等を取り入れている。	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		・外出等の機会を作っている。	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		・午前中にその日の打ち合わせや送迎についての相談を行っている。 ・午前中に活動内容、役割、支援方法の確認等を必ず行っている。	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		・毎日の活動記録の記入と振り返り、反省を行っている。 ・その日のことは、その日のうちに振り返りをするよう努力しているが、時間がない時には次の日に必ず共有するようにしている。 ・支援会議後、内容の報告。	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こととしている。他事業所とも共有する。
	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。	6		・日々の記録は職員間で情報共有しながらしっかりと書くようにしている。	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		・一学期に一度はモニタリングを行い、見直しの必要がある場合には速やかに計画変更を行っている。	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	6			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。
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			自己選択と自己決定が可能となる様に、必要以上の支援は避ける。考えて決める力を付けられるように配慮している。	
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。	6		・児発管、主任が中心に、他の職員にもその子の様子を聞き、しっかりと状況を理解したうえで参加している。	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		記載なし	関係者会議や支援会議を適時に開催している。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		記載なし	学校連携は、当法人として重要視しており、ご家族の同意を得て、必要な情報共有を平時より実施。
	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。	5	1	・すべての児童に関して出来ているわけではない。 ・出来る限り情報共有に努めている。	中高生の利用が殆どである為、現時点ではそうした情報共有は行われていない。必要があれば共有する。
	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。	6		・対象児がいる場合には情報提供する。	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		・中高生が利用している為、現時点ではそうした連携はない。	必要があれば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である。
	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		・地域の活動（お祭り・伝統行事）への参加を積極的に行っている。 ・地域の行事には参加している子どもと関わる機会がなかなかない。 ・地域の行事に参加させていただいたり、事業所の行事にお招きしたりする機会を作っている。 ・地域のお祭りや、どんど焼きなどに参加しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども部会、仕事部会、権利擁護部会、人材育成部会等に参加している。 ・各職員が毎年、様々な部会に出席している。研修会がある場面には可能な限り全員で参加している。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会を年3回開催し、画像などを使って活動の様子をお知らせしている。 ・連絡帳、送迎時、電話などにより細目に伝え合い共有している。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・講師の先生を招いて、ペアレントトレーニングを行っている。 ・毎年、年6回の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る。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・細部に渡るまできちんと説明している。 	契約時には、重要事項説明や契約内容の説明、確認と一緒にを行う。計画の内容は別に面談の機会を設けて説明している。
	37	放課後等デイ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	<ul style="list-style-type: none"> ・支援会議など活用している。 	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。	6	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書を見ながら説明して同意を得ている。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・相談に関しては、平時よりいつでもお受けできる体制としている。 	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会を設ける等の支援をしているか。	6	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回、保護者会を設けている。 ・保護者会の際、保護者同士の交流や情報共有ができる時間を設けている。 ・年に3回、保護者会を実施し、その中で保護者同士の話し合いの場・時間も設けている。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情対応マニュアルがあり、これに沿って対応している。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一回、りんご通信を各家庭や利用児の通う学校に配っている。 ・広報誌「りんご通信」を発行している。 ・毎月、りんご通信に活動の様子をお知らせしている。 	りんご通信をメインに、各ご家庭に情報提供している。また、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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別に同意を取る様にしている。 	同意書取得に努めている。必要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	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚支援や文字による支援を取り入れている。 	言葉かけのみではなく、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。
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・イベントには招待している。 ・ガレージコンサート、人形劇などに地域の方も招待している。 ・丘のりんごガレージで開催されるコンサートや人形劇などには地域の方も参加できるようになっています。 	年間通じて地域住民との交流や共同事業を実施している。地域の皆様に育ててもらうことも必要な要素であると考えている。今後も色々な地域行事に参加したり、活動を深めていきたい。
非常	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	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練を実施している。 ・学期毎、地震・火災・水害などの避難訓練を行っています。消防署の方を招いて話を聞くこともあります。 	各マニュアルは、毎年内容を精査し、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	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回、学期ごと訓練を行っている。 	BCP策定は策定済み。各事業所において管理者監修の元、内容確認や更新・修正の作業を実施。訓練は年間通じて実施。
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントや家庭の調べ等で、医療情報の共有には努めている。必要に応じて情報提供書を作成してもらっている。 	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	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方と連絡を密にとり対応している。 	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。

吊 時 等 の 対 応	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		・安全管理には十分配慮している。	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。
	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		・家族への周知は、保護者会や個別の面談時に実施している。	緊急時連絡体制や組織的な対応方法について、マニュアルに基づき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		・職員会の際、報告を行い情報共有している。日常のヒヤリハット事案を記録して、職員会の際に職員全員に共有している。	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		・虐待防止委員会を開催し、適切な対応について話し合い確認している。月に一回以上、職員全員で虐待防止の話し合い（委員会）を行っています。毎月1回、委員会を行い研修や学び合っている。	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。	5	1	・身体拘束等の情報共有に関しては、書面で説明して理解を求めている。	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。