

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
並木テラス		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。	5		定員に対しての室内空間は十分に確保できている。	室内空間は十分確保されていると考えるが、個別支援が必要な際の個室が足りない。パーテーションで区切るなどの工夫が必要。
	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。	5		基準上の必要人員配置は出来ている。	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。	5		視覚的に分かり易い施設内の環境となっている。施設が2階に位置しているため、階段の昇降が課題と考えている。職員がサポートに入る。	空間の構造化には努めている。また、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。	5		必要に応じて広い空間を作ることができ、活動に合わせられる。刺激をなるべく少なくし、空間の構造化、鞆好きの構造化	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。	5		落ち着いてすごせるような場所が設けられている。木育の部屋やクールダウンの部屋を状況に応じて使い分けができています。クールダウンの部屋、集中して学習をする場所など環境が整えられている。クールダウンができるように個別の部屋を子ども達にも伝え使用できている。	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。	5		普段の活動からチャレンジ企画まで職員同士で情報共有や反省を行う時間を設けている。	職員会等の場で、業務改善に関する意見交換を行っており、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。	5		意見を真摯に受け止めている。	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。	5		職員会や個別相談の場で意見を聞く機会が確保されている。意見がその後の業務改善に繋がる事が多々ある。	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。		5	現在は行っていない。	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で研修を開催する機会が確保されているか。	5		外部研修への受講や心理の先生をお招きした勉強会等、支援の向上を図っている。月に一度の学習会、必要に応じて研修、情報の交換、意識統一の職員会がある。	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運動させている。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		個々へ対してのプログラムが作成されていて保護者へも適切に公表されている。	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。	5		利用決定前にとっても丁寧にアセスメントが出来ている。日々の子どもの様子を職員同士で連絡し合いアセスメントへ生かされている。	計画相談に基づき、保護者や児童との面談を行う中で、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考えた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。	5		情報の連絡・報告・相談がされており最善の支援へとつながっている。	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。	5		職員会や個別計画立案の際に、職員間でサービス計画を共有している。支援の際は計画に沿って実践している。	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。	5		TEACCH支援プログラムを導入する予定。	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。	5		ガイドラインに示された各支援に基づいた計画内容で、細かな支援に結びつけている。	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。

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。	5		計画の際、話し合いを行っている。 週案、企画などチームで行い、立案を行っている。	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。	5		滞在時間に応じて様々なことにチャレンジできるよう考えている。 太鼓やタヒチアンダンスなど講師の先生にお願いする活動は曜日が決まっているが、季節の行事や子どもの「やりたい」活動を工夫して取り入れている。 子ども達の意見を聞いて取り入れたり、活動がマンネリ化しないよう心掛けている。	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。	5			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。	5		その日の流れがスムーズに出来るようコミュニケーションを密にしている。 午前中の時間にチームで打ち合わせをし、午後から出勤の職員にも共有する努力をしている。 個々の様子や状況に合わせ、支援の仕方などチームで把握している。	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。	5		時間がある時は行っている。	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。	5		その日に気が付いたこと、気になったことを記録し、その後の支援の方法につなげている。 日々の様子や特記事項があった際には必ず記録として残し改善につなげている。 日々の子どもの様子や気になることなど記録として残し、共有をしている。	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。	5		モニタリングは3～4ヶ月ごとに定期開催している。適正な見直しに努めている。	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	5		自立支援、地域交流、創作活動など活動に取り入れ支援を行っている。	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。
	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。	5		そう出来るような支援を考えている。 自己決定力をつけれるよう、日々の生活から意思を伝えられる環境を作っている。 児童が企画を計画することがあり、職員も一緒に立案することがある。	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。
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。	5		各会議には必ず参加している。情報共有にも努めている。主任クラスの職員や直接担当職員が出席するようにしている。	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。	5		医療や教育機関等との連携は大切である為、情報共有に努めている。	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。	5		こまめに連絡を取り合い、不備がないよう気を付けている。 学校との情報共有がされており、共通の理解ができています。	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。下校時刻等の変更時の連絡なども密に行っている。
	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		並木テラスでは対象児がいらないが、丘のりんごに通所してくる新一年生は情報共有ができています。	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。	3	2	他事業所では行っているため、対象者がいるようになったら対応できると考えている。 現在対象児はいないが、他事業所ではできており今後対象児ができた際には同様の対応ができる。 並木テラスに対象児はいないが、他事業所では情報共有等行っている。	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。	5		臨床心理士の方を招いての学習会がある。	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。
	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。	5		橋南児童クラブとの交流を行っている。 長期休暇などで児童クラブの子ども達とポッチャを通して交流を行った。また交流の機会を増やしたい。	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。	5		各専門部会に毎回出席している。	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、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	5		連絡帳や送迎時の会話によりコミュニケーションを図っている。 送迎の際や、連絡帳でこどもの様子や課題を共有し、より良い支援になるよう努力している。 日々の連絡帳や送迎の際に事業所での様子、家庭での困り感を共有している。 連絡帳などにより情報の交換などが出来ている。	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。	5		保護者会やペアレントトレーニングの機会を提供して家族参加を推進している。	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。	5		契約時等の説明で、詳細までを説明している。	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。	5		アセスメントや面談を重ねる中で保護者やこどものニーズを引き出している。	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。	5			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。	5			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。	5		保護者会の場を通じて行っている。 兄弟同士の交流に関しては、今度、取り入れていきたい。 保護者会の際に保護者同士で家庭の悩み等、意見を交換する時間をつくり交流を図っている。 懇談会などで保護者同士話をする場を設けたり活動の様子などを写真・動画などで伝える場を設けている。	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。	5		苦情対応マニュアルを用いて事案に対応している。翌日に送らないように即日の対応を徹底している。	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。	5		りんご通信にて家庭や学校に情報を発信している。	りんご通信をメインに、各ご家庭に情報提供している。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。	5		配慮出来ている。同意書の取得も個別に実施している。	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。	5		言語を用いたり通訳を介したりしながら、丁寧な意思疎通に努めている。 言葉が少ない児や外国籍の保護者には視覚でわかりやすく伝えたり、翻訳した文章で工夫している。	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。
	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。	5		コンサートや人形劇等、地域の方々にも楽しんでもいただける機会を設けている。 地域の行事に事業所で参加して交流している。	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 時 等	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。	5		各マニュアルは利用者に周知知している。訓練も年間事業として実施している。	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。	5		BCPは策定済み。今後は、修正を重ねていく。必要な訓練は、毎年実施している。	BCP策定は法人全体として策定済みであり、各事業所において管理者監修のもとに内容の確認や更新・修正の作業を実施している。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。	5		各ご家庭ごと服薬方法やてんかん発作時の対応について共有できている。	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。	5		健康に安全に過ごせるよう職員同士とも情報共有している。	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いる。必要に応じて写しを控えさせていただいている。
	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。	5		安全計画を策定して、それに基づいた安全管理に努めている。	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。

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。	5		安全計画を策定して、それに基づいた安全管理に努めている。緊急時の連絡体制も構築済み。	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。	5		ヒヤリハット事例があった時には速やかに文章をおこして職員間で共有している。 同法人内の他事業所にもヒヤリハットを共有し、全体で再発防止に努めている。	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。	5		月に一度、虐待防止委員会を実施し、職員の資質向上となっている。 職員会開催時に必ず行い、職員間の共通認識として徹底が図られている。 虐待防止委員会などで研修を行い、意識を高めることができる。	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		身体拘束及び虐待防止に関して、保護者には十分な説明を実施している。書面にて説明を行う。	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。