

## 公表 事業所における自己評価結果

| 事業所名     | えんでこ   |  | 公表日 |         | 令和8年3月10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   |         | 空間を有効的に活用しながら、利用者の障害特性に合わせた空間を提供しています。発達状況に応じて利用者同士が適切な距離を保ち、安心して活動できる環境を提供しています。     | 空間を区切ったり、個室を使用したりして、利用者の状態に合わせた環境になるように工夫します。 |
|          | 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   |         | 基準以上の職員配置となっています。また活動内容によって職員の人数を増やして対応しています。   |   |
|          | 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   |         | ホワイトボードやイラストを用いて視覚的に、わかりやすい環境作りを心掛けています。特性に応じて、環境上の配慮を行うよう努力しています。                    | 今後も視覚的支援を強化し、ひと目で理解できるように表示します。               |
|          | 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   |         | 清掃、整理整頓、日々の消毒を行っています。部屋の掃除はもちろん、玩具の消毒を毎日行っています。                                       | 年齢や活動内容（遊び、学習、休息）に応じたレイアウトの工夫、安全面への配慮をします。    |
|          | 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   |         | 必要に応じて、利用者が個室を求めるとき、また必要であると判断したときは個別で対応しています。  |   |
| 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   | 1       | 月2回の職員会議や毎日の申し送りにて、PDCAを意識した業務改善を、随時行っています。   |   |
|          | 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       | 家族向けアンケートを実施し、要望・意向等、できる限り業務改善につなげてます。  |   |
|          | 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       | 毎日の業務が始まる前の申し送りや、月2回の職員会議を設け、意見交換や必要に応じて業務改善につなげています。                                 | 意見を述べる職員が特定傾向にあり、全て職員が意見が言える雰囲気を作ります。         |
|          | 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   | 1       | 第三者による評価はしていません。  | 今後、外部評価も検討します。                                |
|          | 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   |         | 月1度職員会議後に、現場に必要な勉強会を実施しています。定期的に法人研修を開催、参加しています。                                      | 今後も勉強会や研修会を計画的に開催し、共通の知識・技術レベル向上を目指します。       |
| 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。  | 7   |         | ホームページで公開しています。   |   |
|          | 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。   | 7   |         | 利用者の状態や課題、そして家族のニーズを客観的に分析し、個別支援計画書を作成しています。  |   |
|          | 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       | 児発管に留まらず、支援に関わる職員と情報を共有しています。また利用者の最善の利益を考慮した検討を行っています。                               |   |
|          | 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。  | 7   |         | 全職員が計画内容を把握し、個別支援計画書に基づいた支援を日々の実践で反映しています。  |   |
|          | 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   | 1       | サービス等利用計画に照らし合わせた評価の他に、当事業所の個別支援計画書やモニタリングシートから評価を行っています。                             |   |
|          | 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   | 1       | 利用者の課題に沿って5領域に分けて設定、今後包括的な支援を提供する観点から保健・医療・福祉等の関係機関や障がい者福祉サービス事業所と連携した取り組みが必要と考えています。 |   |
|          | 17     | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 7   |         | 職員同士の意見交換をもとに、活動プログラムを計画しています。  |   |
|          | 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   |         | 当該月の計画プログラムは、前後2か月の計画プログラムを考慮して考えています。季節感を取り入れ、利用者の課題にあったものを取り入れています。                 |   |
|          | 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。   | 7   |         | 一方的な活動ではなく、両方を適切に組み合わせることで、利用者の「できること」を増やし、自立と社会参加への力を総合的に高めています。                     |   |

|              |    |  |   |   |  |  |
|--------------|----|--|---|---|--|--|
|              | 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 |   | 日々の申し送り時に、各職員の意見を共有し、チームで支援を行っています。  |  |
|              | 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 | 事業所が使用している固有のアプリ（ラインワークス）を利用し情報共有をしています。   | 支援後の職員の打合せする時間はありませんが、支援前に必ず打合せを行い、情報を共有します。 |
|              | 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。   | 7 |   | 定期的なモニタリングを通じて計画が適切かを確認し、必要に応じて見直すことで質の高いサービスを継続的に提供しています。   |  |
|              | 23 | 定期的な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 | 1 | 6か月毎のモニタリングを実施し、利用者・家族と計画を見直し、継続するか新たに追記するかを決めています。  |  |
|              | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。  | 6 | 1 | 基本活動のうち、地域社会との繋がりにも力を入れています。具体的には毎日地域の公園や施設を訪れて挨拶をしたり一緒に遊ぶ機会を設けています。また資源ゴミ収集など地域の活動に参加しています。           |  |
|              | 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。                                       | 7 |   | 活動内容やスケジュールを利用者に分かりやすく提示し、見通しを持たせることで選びやすくしています。また「やりましょう」ではなく、「これをしていい?」「どれがいい?」と問いかね、利用者の意思を尊重しています。 |  |
| 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 | 1 | 児発管と児童指導員が参加しています。   |  |
|              | 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 | 1 | 関係機関と連携して支援を行う体制を整えています。   |  |
|              | 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 |   | 基本的には保護者から情報をいただいておりますが、直接学校とやり取りすることもあります。  |  |
|              | 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 | 1 | 引き継ぎ等の会議の開催があれば、必要に応じ参加し情報の共有に努めています。  |  |
|              | 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 | 1 | 移行会議の開催があれば、必要に応じ参加し情報の共有に努めています。  |  |
|              | 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 | 1 | 児童発達支援センターと連携を図り、必要に応じて研修を受講しています。   |  |
|              | 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 | 2 | 活動する機会は少ないですが、公園で一緒になる地域の子どもとあそびをしたり、遊んだりしています。  |  |
|              | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 6 | 1 | 自立支援協議会が開催する研修会に参加しています。   |  |
|              | 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 |   | 日々の様子は連絡帳を通して家族にお伝えしています。必要に応じて送迎時に個別に利用者の様子や課題をお伝えし共通理解することに努めています。                                   |  |
|              | 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 | 4 | 家族が参加できる研修会や情報提供する場の提供は行っていません。  | 家族に対して家族支援プログラムを今後検討します。                     |
| 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。   | 6 | 1 | 契約書、重要事項説明書に沿って説明を行い、同意を得ています。   | 定期的に丁寧な説明を行います。                              |
|              | 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 | 1 | 年2回のモニタリング時に、利用者や家族の意向を確認しています。  |  |
|              | 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 | 1 | 支援内容の説明を行い、同意を得ています。修正依頼がある場合は修正し、再度説明をしています。  |  |
|              | 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 |   | 家族から要請があった場合は、随時対応しています。   |  |
|              | 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 | 1 | 家族を招いて、年1回クリスマス会等交流の場を設けています。多くの家族様にご参加頂き、幅広い交流ができるように内容を考えています。                                       |  |
|              | 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 | 2 | 苦情については報告を速やかに行い、早急に利用者・家族からの話を伺い、説明を行うとともに、改善に向けた取り組みを迅速に行っています。                                      |  |

|         |    |  |   |   |  |                                      |
|---------|----|--|---|---|--|--------------------------------------|
| 守       | 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。         | 6 | 1 | 毎月法人全体の通信「えんでこだより」を発行しています。また事業所独自の「えんでこ通信」を年3回発行しています。  |                                      |
|         | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 7 |   | 書類関係は鍵付き書庫に収納する等十分に留意しています。  |                                      |
|         | 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。  | 6 | 1 | ・利用者への配慮 視覚的支援や、短い文章や具体的な言葉を使って説明します。<br>・家族への配慮 連絡帳（紙）だけでなく、面談や日々の送迎時に、家族の不安や子どもの家庭での様子を丁寧に聞き取り、信頼関係を築くための「建設的な対話」を心掛けています。 |                                      |
|         | 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 | 6 | 現状、地域住民を招待する行事開催は行っていません。  | 地域住民を招待する行事の開催は、今後検討します。             |
|         | 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 |   | 定期的な避難訓練の実施や、感染症対応マニュアルに沿った研修を実施しています。   | 訓練内容や感染症内容など家族に周知してもらえよう努力します。       |
|         | 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 | 1 | 業務継続計画を策定して、定期的に避難・救出そのほかの訓練を実施しています。  |                                      |
|         | 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。  | 6 | 1 | 利用契約時、利用者の服薬状況や体調面で注意すべきこと等を伺い、職員間で共有しています。  | 利用者が服用している薬の効果や、てんかんの対応を定期的に研修を行います。 |
|         | 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。   | 5 | 2 | 医師の指示書の提出は求めていませんが、家族から聞き取り対応しています。  | その都度、家族に確認を行います。                     |
|         | 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 |   | 安全管理が十分されたなかで、支援を行っています。   | 計画を、現場が使えるものにするため、定期的に見直します。         |
|         | 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。                        | 6 | 1 | 避難訓練時に、防災頭巾を使用した訓練を取り入れています。   | 今後、避難訓練を行う際は、家族に訓練内容を伝えます。           |
| 非常時等の対応 | 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 |   | なぜ起きたか、どう対応したかを確認し再発防止に努めています。   |                                      |
|         | 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 |   | 勉強会を定期的に行っています。  | 継続して、身体拘束を含めた虐待に関する勉強会を開催します。        |
|         | 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。 | 6 | 1 | 身体拘束を伴う行為は行っていません。   |                                      |