

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		こどもデイサービスファーストフレンド高須				公表日		2026年 3月 1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。	8/8	0/8	学習スペースからプレイルームが視界に入らないように工夫している。	落ち着いて学習に取り組める場所があると良いと思う。	
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。		8/8	0/8	早目にシフトの調整をしている。	現在改善すべき点は特にないが、今後、職員の移動や退職等に応じた職員配置に配慮が必要。			
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。		7/8	1/8	危険な所には柵をして、すぐに行けないようにしている。	身体障害児がいないので問題はないが、階段がある。			
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。		8/8	0/8	1部屋しかないので工夫して活動している。	元気がいい男子が多いので、安全面での配慮が必要。			
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。		2/8	6/8	ワンフロアなので仕切りで見えないようにしている。	パーティション等で個別の空間ができるようにするのがベストだが、現時点では必要性はない。今後の児童の特性に応じて対応する。			
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。	7/8	0/8	ケース会議・職員会議などで反省点を話し合い職員全員が把握できるようにしている。	職員によって、児童へ対する見立てや支援方法に違いが出てきたとき、統一するのか、それぞれの方法でいいのかの判断。			
	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。	6/8	0/8	保護者からの意見、相談は即日対応を心掛けて改善策を話し合い情報共有している。	現時点で改善点はないが、今後も早い対応を心がけていきたい。			
	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。	8/8	0/8	問題があれば、職員で話しあい改善に努めている。	より一層、職員間の共通理解を深めるための意見交換に努める。			
	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。	0/8	8/8	未実施	導入を検討する。			
	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。	7/8	0/8	社内研修を実施したり、外部研修も参加者を募り研修後はレポートを作成し回覧している。	社内研修はマンネリ化しないように心がけている。			
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8/8	0/8	ホームページに掲載している。	ホームページに掲載している事を保護者に周知出来ていないので送迎時にお伝えする。			
	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。	8/8	0/8	定期的なケース会議、または、必要に応じて臨時的なケース会議を行って、児童発達支援管理責任者を中心に計画の作成を行っている。	指導方法や支援方法のごまかな部分を周知すること。			
	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。	8/8	0/8	定期的にケース会議で話し合ったり、毎月の会議で話し合うこともある。モニタリング会議を行っている。	児童発達支援管理責任者の主観による、偏りがないようにする。			
	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。	8/8	0/8	一人一人のカルテを準備して毎回、確認しながら支援を行っている。	利用時間が短い児童に対しての療育、支援が不十分になる事がある。			
	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。	6/8	0/8	個々のカルテを確認している。	インフォーマルなアセスメントの共通理解の場の設定が課題。			
	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。	7/8	0/8	こども家庭庁から出されている「個別支援計画記載の手引き」や記載例等を参考に設定している。	「地域支援」「地域連携」についての取り組みを、今後考えていく必要がある。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8/8	0/8	チームではないが全員の意見を確認して行っている。	児童の利用時間との調整が課題。			

援 の 提 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。	8/8	0/8	担当を決めて様々な活動プログラムを提供している。	インターネット等での情報収集に努めること。
	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。	8/8	0/8	平日は個別活動中心、休日・長期休暇は集団レクリエーションを取り入れている。	それぞれの児童の発達段階に応じた取り組みを考える必要がある。
	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。	8/8	0/8	ホワイトボードを使って支援している。	児童の想定外の動きに対応できるように、柔軟性のある役割分担を考えておく必要がある。
	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。	8/8	0/8	送迎終了後に問題点、連絡事項を全員で確認し、改善・共有をしている。	解決困難な事案については、別途時間を設定する必要がある。
	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。	8/8	0/8	日々のカルテを記録している。	カルテに記録をする際の書き方や内容についての定期的な研修が必要。
	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。	6/8	0/8	モニタリングの内容を全職員で共通理解ができるようにしている。	モニタリング後の作業を、児童発達支援管理責任者だけで行わないようにする。
	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。	6/8	0/8	屋外での活動や工作活動を同一日の中でやっている。	地域交流の機会をもっと増やす必要がある。
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。	7/8	0/8	個々でやりたい事を見つけて、それに対して支援を行っている。 おやつ の選択から活動内容（遊びなど）を自由に子ども達が考え、選択できるようにしている。	自己決定が困難な児童に対しての支援の方法が課題である。	
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。	5/8	1/8	必要な時は児発管が参画している	日時の調整が課題である。
	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。	5/8	0/8	必要に応じて	もう少し幅広く連携をする必要がある。
	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。	8/8	0/8	学校、保護者と連絡を取り合って調整している。	二重の確認を行っているので、特に問題はない。
	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。	2/8	3/8	該当児童なし	該当利用者なし
	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。	2/8	3/8	該当児童なし	該当利用者なし
	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。	1/8	4/8	今後検討する	今後検討していく
	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。	5/8	0/8	児童館、公園などで地域の児童と交流している。	土曜日や長期休暇しか時間がないので日々は行えていない。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	1/8	4/8	今後検討する	今後検討していく
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。	8/8	0/8	送迎時に日々行っている。 保護者から気軽に相談してもらえるような関係づくりを心がけている。	複数名の児童を送るときに、時間的に余裕がないことがある。	
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。	6/8	0/8	家族が参加できる研修の案内を配布している	本事業所独自の家族支援プログラムを、今後検討していく。	
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。	6/8	0/8	契約時、送迎時に行っている。	変更等があった場合、書面を利用して説明を行っているが、職員の共通理解が得られないことがある。	
	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。	6/8	0/8	日々の送迎時、活動中に児童から聞き取っている	自分の意思をはっきりと表現できない児童への配慮が必要。
	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。	6/8	0/8	児発管が送迎時に説明をして同意を得ている	家庭の都合により、定期的に行う個人面談に来られない場合、自宅での説明が不十分にならないような配慮が必要。

保護者への説明等	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。	6/8	0/8	相談があれば、その都度、助言したり支援を心掛けている	児童の自宅と事業所での態度が違う場合、効果的なアドバイスの仕方に苦慮することがある。
	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。	0/8	6/8	市などの案内を配布して参加できるようにしている。	会場や、駐車場の確保が難しく、保護者の予定が合わないので、計画が難しい。
	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。	6/8	0/8	保護者・児童からの苦情は管理者が連絡・面談をして事実確認を行い、その都度対応している。	確実な事実確認と丁寧な対応を心がけていく。
	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。	6/8	0/8	活動の様子を写真や動画で伝えている。連絡事項などは手紙を配布している。	行事予定は予定変更に対応出来ない児童がいるため行っていない。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8/8	0/8	個別ファイルにして鍵付きロッカーに保管している。承諾なしに第三者に個人情報を公開しない。	今後、SNS等での配信時に注意が必要。
	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。	6/8	0/8	ホワイトボードに当日利用の児童と出勤職員の写真を貼り、活動予定を記入している。	効果的な視覚支援になっているので、特に問題はない。
	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。	2/8	4/8	地域のイベント（消防体験など）に参加している。	地域のイベントの情報収集を小まめに行う。
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。	6/8	0/8	各種マニュアルを策定し定期的に訓練、周知を行っている。保護者には送迎時にお便りを使って周知している。	現在は問題ないが、認知機能に重度の障害がある児童が利用するようになったときには、工夫が必要。
	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。	6/8	0/8	子どもたちを含め定期的に避難訓練を実施している。	非常災害時の想定が難しく、今後、訓練の方法等に工夫が必要。
	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。	6/8	0/8	契約時に行っている。	現在は問題ないが、今後、通所するようになる児童によっては検討が必要。
	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。	5/8	1/8	契約時に確認し職員に周知している。	現在は問題ないが、今後、通所するようになる児童によっては検討が必要。
	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。	6/8	0/8	安全計画を作成し、職員に周知し安全管理をした中で支援するよう努めている。	想定外のことが起きた時の対応。
	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。	7/8	0/8	お便りを作成し送迎時に説明している。	今後、説明不足にならないように職員への周知が必要。
	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。	8/8	0/8	ヒヤリハットを作成し回覧している。	「ヒヤリハット」の場面ができる限りないように、児童の動きや周りの環境の把握に努める。
	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。	7/8	0/8	年一回全職員必ず研修を行っている。	職員が常に自己の言動をチェックするとともに、他の職員の言動にも気を配るように周知している。
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。	7/8	0/8	保護者へは契約時に説明をして年一回全職員で研修を行っている。	想定外の事象が起きた時の対応が課題。	