

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ふるーるの森	公表日	令和8年1月27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。	<input type="radio"/>		・規定に基づき療育指導と休憩スペースに分けて確保しています。活動によっては、パーテーションを活用するなど工夫をしています。	
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>		・既定の配置人数に加え、加配条件を満たす人員配置をしています。	
	3 生活空間は、子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。	<input type="radio"/>		・お子さんが自動的に動けるよう、導線を考えた環境設定を心がけています。 ・視覚的構造化、手順書、スケジュールなどを取り入れています。 ・外階段には滑り止め、手すりを付け、テラスにも滑り止めマットを敷いています。室内は段差がなくフラットの床となっています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>		・毎日の清掃、消毒を徹底しています。 ・子ども達の活動に合わせてスペースを分けています。	
	5 必要に応じて、子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。	<input type="radio"/>		・パーテーションやカーテンなどを活用しながら、着替えやカームダウンスペースを確保しています。	
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。	<input type="radio"/>		・毎日のミーティングで業務内容の確認や振り返りを行い、毎月の会議では、PDCAを意識しながら全職員でより良い支援に向けて改善に努めています。	
	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。	<input type="radio"/>		・保護者様から頂いてご意見や評価を真摯に受け止め、職員間で話し合いの場を設け業務改善に繋げています。	
	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。	<input type="radio"/>		・毎日のミーティングと毎月の会議などで意見交換の場を設けています。また、職員面談の機会もあり出てきた意見を踏まえながら業務改善に繋げています。	
	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。		<input type="radio"/>		・現在の所、第三者による外部評価は実施していません。今後必要に応じて検討していきます。
	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。	<input type="radio"/>		・年間計画を立て外・内部研修を受講する機会を設け資質の向上に努めています。	
適応	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		・職員間で話し合いの場をもち作成しています。 ・支援プログラムはホームページで公表しています。	
	12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	<input type="radio"/>		・計画期間に捉われず、必要に応じてアセスメントを実施し、保護者面談を通して情報共有やニーズの把握を元に支援計画を作成しています。	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	<input type="radio"/>		・職員間でお子さんの日々の様子を共有し、課題に応じた支援方法を検討しながら作成しています。	
	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。	<input type="radio"/>		・計画、目標を職員間で共有しています。毎日のミーティングで、個々の計画に沿った活動となっているか、どのような支援が必要か共有しながら支援に取り組んでいます。	
	15 子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。	<input type="radio"/>		・外部で受けた検査結果を共有させて頂いたり、個々に合わせたアセスメントを行って支援に活かしています。	
	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、子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。	<input type="radio"/>		・定期的にアセスメントを行い、ご本人や保護者様のニーズに合わせた個別支援計画書を作成しています。	

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。	○	・毎月のミーティングや毎日の打ち合わせの中で活動プログラムを立案し、職員間で共有しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	・個別の目標を軸に子どもの行動や状況の変化に応じて発展させています。	
	19	子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。	○	・お子さんの目標、状況に応じて個別支援計画に反映させています。	
	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。	○	・毎日のミーティングで支援内容や役割の分担を確認し連携を図っています。	
	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。	○	・翌日のミーティングで振り返りを行い支援について記録に取り、意見交換や情報共有をしています。緊急の場合は、即時対応しています。	
	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。	○	・日々の記録を丁寧に取り、モニタリング時の活用や支援の検証、改善、に繋げています。	
	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。	○	・定期的な見直しだけではなく、日々の活動の中で、必要に応じて見直しをしています。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	○	・ガイドラインに沿った内容で、社会生活を見据えた支援を行っています。	
	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。	○	・遊びや活動の場面を捉え、自己選択、自己決定が出来るよう言葉に加え、カードなど視覚支援のツールを活用しています。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○	・開催目的に応じて、児童発達支援管理責任者や担当者等、適任者を選んで出席しています。	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	○	・保護者様との面談時等にご希望があれば、関係機関との連携が取れるよう、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、子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。	○	・学校からのメールや共通アプリの活用や、保護者様を介して情報共有をしています。	
	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。	○	・施設間での直接やり取りをする機会はないですが、保護者様からの聞き取りや書面での記録を参考にさせていただいている。	・必要に応じて対応していきます。
	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。	○	・現在までにそのような事例はありません。	・必要に応じて対応していきます。
	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・ペーパーズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	○	・必要に応じて情報共有など連携を図っています。また、研修を受講し支援に活かしています。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	○	・計画的な交流や活動をする機会は設けていません。日頃から、地域の中で挨拶をするなどの交流を心がけています。	・今後必要があれば、検討していきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		・現状参加出来ていませんが、今後可能な限り参加していきます。
	34	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	○	・定期的な面談と日々のサービス提供記録を介して、お子さんの課題や様子をお伝えし共通理解が出来るよう努めています。	
	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（ペアレン特訓等）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。	○	・ご相談に応じてその都度一緒に考えたり、ご家族等が参加できる研修などがあれば、チラシなどを閲覧できるよう配慮し、情報提供できるよう心掛けています。	
	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。	○	・契約時に説明をさせていただいている。ご質問をいただいた時は、都度説明をしています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○	・契約時や定期的な面接時に保護者様のニーズを伺いそれに基づいた支援を考えています。	

保護者への説明等	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。	○		・面談時に支援内容の説明を行い、保護者様から同意していただいたうえで署名をしていただいています。	
	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。	○		・面談時のみだけではなく随時、相談に応じています。必要であれば関係機関とも連携を取りながら情報提供や助言をさせていただいている。	
	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。		○	・学習会などの開催を通して保護者同士の交流の場を設ける予定です。	・父母の会や兄弟同士で交流する機会を設けたことは無いですが、今後保護者様のご要望に応じて検討していきます。
	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。	○		・相談や申し入れがあった場合は、苦情対策マニュアルに基づき迅速に誠意をもって対応できるよう心掛けています。また、契約時に苦情に関する相談窓口を案内し適切な対応が出来るよう努めています。	
	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。	○		・定期的に法人よりお便りを発行しております。また、必要に応じてお知らせ等のお便りを紙と同時にアプリを活用し情報発信しています。	
	43 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		・個人情報が記載された書類は、鍵付きキャビネットで保管するなど取り扱いに留意しています。職員間でも研修や定期的に確認をし合うなど周知徹底に努めています。	
	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。	○		・言葉と共に視覚的にわかりやすいように写真や絵カード、文字などを提示しながら情報の伝達を行なったり、意思疎通が出来るよう努めています。	
	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。		○	・行事の招待はしていませんが、近隣の方にお便りをお渡ししたり挨拶を交わすよう心掛けています。	・今後ご要望等があれば検討していきます。
	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。	○		・策定した各マニュアルは、保護者様がいつでも閲覧できるように、事業所入口棚に配置しています。 ・年間計画に基づき、定期的に訓練も実施しています。	・保護者様がいつでもマニュアルを閲覧できるよう、周知方法を検討していきます。
非常時等の対応	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。	○		・業務継続計画（BCP）は策定しています。また、年間避難訓練計画に基づき訓練を実施しています。	
	48 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	○		・契約時や年2回の面談時に現状を確認させていただいている。また、都度保護者様と情報を共有させていただき、必要に応じて個々のマニュアルに沿って、職員間で共有し対応しています。	
	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。	○		・契約時にアレルギーの有無の確認を行っています。現在該当のお子さんはいませんが、アレルギーのあるお子さんは、医師の指示書の提出をお願いし、指示書に基づき事業所内のマニュアルに沿って、職員間で共有し対応しています。	
	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。	○		・安全計画に基づいた研修や訓練をおこない、安全管理に留意しながら日々の支援を実施しています。	
	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。	○		・安全計画を作成し、保護者に配布しています。非常時の対応についても説明を行っています。	
	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。	○		・事案が起きた際にはすぐに報告書を作成し原因、要因と予防策などを職員間で話し合い、改善すべき点はすぐに改善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。	○		・虐待防止委員会を設置し、職場内研修を行っています。	
	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、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。	○		・現在該当するお子さんはいませんが、必要な場合は職員間で話し、組織的に決定し、保護者様への丁寧な説明の上同意を得てから支援計画に記載していきます。	