

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		and ゆう 左京山		公表日		2025年3月12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	1	・別室も利用可能である。 ・活動室はフローリングのスペースと畳のスペース設けており、利用者の特性および人数に合わせて使い分けが可能である。 ・障害特性に合わせて別室を使っている利用者の特性に応じた部屋の選択をしている。	・法令基準を満たしたスペースを確保している。	
	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。	7	0	・人員を満たすように配置している。 ・適切に配置している。	・法令基準に沿った人員を配置している。	
	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	2	・玄関には折り畳みのスロープを設置している。 ・敷地内の駐車場から玄関まではバギーが通りやすいよう整備している。 ・玄関にスロープを設置し、バギーが安全に通行しやすくなるよう努めている。	・室内は一部バリアフリー化が行えていない。今後の修繕課題である。	
	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。	7	0	・清掃が毎日行われ、清潔を保つよう努めている。 ・清掃は毎日当番制にして、行っている。 ・掃除の手順書に基づき、毎日掃除を実施している。	・日々行っている。	
	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。	7	0	・障害特性に応じ、個別対応が可能になっている。 ・利用者の特性および状態に合わせて活動室を使い分けしている。 ・人数および障害特性に合わせて別室を使っている。	・障害特性に応じて、環境を整備している。	
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。	7	0		・研修等の機会に業務改善につながる方法を模索している。	
	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。	7	0	毎年評価表を配布し、業務改善に努めている。保護者等に対して事業所の評価を実施し、保護者等の意向を事業所内で把握、業務改善に努めている。	・評価を参考に、毎年業務改善につなげている。	
	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。	7	0	・多職種会議により意見交換の場を設けている。 ・職員会議、管理者会議、幹部会議、多職種会議等で意見交換を行っている。 ・多職種ミーティングを実施し意見交換を行っている。 ・業務の改善点がある場合は、各事業所で実施しているミーティングおよび月1回正規職員が参集する職員会議で議題としてあげることとなっている。	・多職種で話し合いながら、日々改善に努めている。	
	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。	7	0	・公益財団法人日本非営利組織評価センターに依頼している。 ・第三者評価を行っている。	・適切に実施している。	

	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	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月職員会議後に研修を行い、年1回の社内研修を行っている。 ・また、希望者は外部の研修に参加している。 ・月に1回社内勉強会、年に1回社内研修を行っている。また、適宜外部への研修へも派遣している。 ・年に1度パートアルバイトを含む全職員を集め、外部講師を招き社内研修を1日かけて行っている。また、月に1度正規職員が集まり、研修計画に基づいて研修を受けている。 ・定期的に、職員研修、勉強会を実施している月に一回社内での研修を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修計画に基づき、適切に実施している。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	3		<ul style="list-style-type: none"> ・作成中であり、各事業所責任者で内容を精査している。HPに公開している。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・発達検査、日頃の様子、保護者との面談をもとに作成をしている。 ・放課後等デイサービス計画書の作成プロセスに基づき、保護者および本人との個別面談時にニーズおよび課題と一緒に確認し、計画書へ反映している。 ・面談で保護者の意向についてヒアリングを行っている多職種で連携してアセスメントを行い、子どもの支援を考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・遠城寺式乳幼児発達検査、バウムテスト、人物テスト、観察法等のアセスメント手法を用いながら、適切な計画書を作成している。
	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、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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者だけでなく直接支援を行う職員も含めて多職種で検討している。 ・機能訓練士とも会議を実施し、計画書に反映している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種で話し合いながら、作成している。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種会議で共有されている。 ・ミーティングで内容を確認し、支援に反映するようにしている。 ・計画書の完成後、多職種に連携している。 ・職員間で共有できるようマニュアルを作成したり、職員に声掛けを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に沿った支援を提供している。
	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。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> ・遠城寺式発達検査、バウムテスト等を活用している他、必要に応じて一人一人に合わせた記録も取っている。 ・ツールとしては「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」を使用している。また、モニタリング作成の際に支援に入っている職員から聞き取りを行っている。 ・「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」を定期的に実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・種々の手法を用いながら実施している。
	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、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。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスガイドラインに基づき設定している。 ・面談時に保護者にも説明し、適切な支援につながるようにしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインに基づき、支援を行っている。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者を軸にチームで行っている。 ・周囲の職員と相談しながら立案、実行している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種で立案している。
適切な	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	0	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいイベントも随時取り入れている。 ・季節に合わせたイベント、新しいレクリエーション等を取り入れるようにしている。 ・周囲の職員と相談しながら立案、実行している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・季節に応じて、プログラムを工夫している。

支援の提供	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	0	・他利用者との関わりも持てるよう計画書に反映している。	・適切に行っている。
	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。	7	0	・事前にアプリで翌日の支援内容を確認できる。 ・前日に自身の役割が分かるように、情報共有している。 ・1日の活動の流れ、留意点等を示したホワイトボードを活用している。 ・支援開始前に必ず打ち合わせをすることは行っていないが、ホワイトボードにてその日の流れおよび担当の移り変わり、来所時間、帰所時間等を記載しており、前日に確認することで支援内容の共有を行っている。 ・前日に当日の支援の流れ、注意点について、ホワイトボードを活用し連携している。	・様々なツールを活用し、連携をとっている。
	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。	2	5	・支援終了後に必ず全員で打ち合わせをすることは行っていないが、入社して3ヶ月までの職員に対しては、振り返りを毎日主任および副主任と行い、その日の疑問点はその日の内に解消するよう努めている。	・パート職員は行っていないが、必要に応じて個別に相談している。 ・帰りの送迎があり、事業所へ戻ってくる時間が異なるため、その日のうちには行っていない。 ・必要時には行っているが、毎回は行っていない。
	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	0	・連絡ノートを通じて、共有事項を共有している。 ・日誌を活用している記録の徹底はしており、支援のアセスメントで困ったことがあれば、その都度共有し、改善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。	7	0	・半年に一度見直しを行っている。 ・3ヶ月～6ヶ月に1度モニタリングを行い、計画書見直しを実施している。 ・保護者とも面談時に振り返りを行い、適切な支援につながるようにしている。	
	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	2		・地域支援・地域移行はあまり取り組めていない。 ・今後取り組んでいきたい。 ・地域支援・地域移行には着手できていない。
	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	0	・意思疎通が難しい利用者には絵カード等を用いて選択ができるよう工夫している。 ・コミュニケーション支援を行い、自己選択が行えるよう取り組んでいる。 ・障害の特性、個人に合わせて、自ら選択が行えるよう支援している。 ・自己決定ができるように選択ができるような支援を行っている。	・視線入力装置を取り入れたり、利用者が意思決定しやすい環境を整備している。
	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。	7	0	・利用者の担当者が参加している。 ・参画している。利用者担当が関わっているようにしている。	・管理者、児発管を中心に参加している。
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。	7	0	・必要に応じて行っている。	・必要に応じて対応している。	
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。	7	0	・必要に応じて行っている。 ・適切に行えている。 ・学校の送迎時に教員と情報共有を行っている。	・適宜行っている。	

関係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	4	3	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内児童発達支援と連携し、就学前に移行支援に取り組んでいる。 ・必要に応じて行っている。 ・就学前、法人内の児童発達支援を利用して、担当者が見学に行くなどして、情報共有に努めている。 	・努力しているが、不十分な点もあり、課題である。
	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。	5	2	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて行っている。 	・必要に応じて対応している。
	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。	3	4	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて行っている。 	・必要に応じて受けている。
	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。	3	4	<ul style="list-style-type: none"> ・児童館および近隣の公園へ出掛け機会を作っている。 ・アート活動を通して、保育科および福祉関係の大学生と交流を行っている。 ・外出計画を活用している。 	・児童館に行ったりしているが、まだ不十分であり、課題である。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	6	1		・積極的に参加している。
	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。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> ・毎回送迎時には当日の様子を随時伝えている。 ・面談、送迎時等で保護者とコミュニケーションをとっている。 ・連絡ノート、だけでなく公式LINEも活用し、情報に努めている。 ・主に送迎時に現在の様子を共有し、共通理解をもっている。 ・おたよりノート、公式LINEも活用している。 	・公式ライン、連絡ノートを活用しながら、共通理解を図っている。
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	1	<ul style="list-style-type: none"> ・父会、母会など家族支援の活動を定期的に行っている。 ・法人主催で講演会を開催し、学びの場を設けている。 	・法人主催講演会、家族イベントを毎年企画している。今後も継続していきたい。	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時、保護者会、面談時等で説明している。 ・契約の際に説明している。また、随時の質問も受け付けている。 ・面談時等に保護者に説明をしている。 	・丁寧な説明を心掛けている。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・面談で保護者の意向、日頃の支援の中で本人の意向を確認している。 ・6ヶ月に1度個別面談を設定しており、家族と本人の意向を踏まえて計画書を作成するようにしている。 ・面談で保護者の意向を確認している。 	・適切に行っている。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・作成後、説明の上、保護者には渡している。 ・保護者の思いを支援内容を反映して計画を立てている。 	・面談、説明を行い、同意を得ている。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて面談、電話等で行っている。 ・定期面談時だけでなく、随時必要に応じて相談および助言の支援は行っている。 ・家庭での不安や利用者の状態の変化などを面談に限らず送迎などの際にもうかがうことがある。 	・必要に応じて、助言している。

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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・母会、父会の開催と、講演会時には利用者本人だけでなく兄弟の預かりも行っている。 ・法人主催で座談会を含めた保護者会、パパ会、ママ会を開催を開催し、交流の場を設けている。 ・保護者会後に交流会を開催したり、保護者交流のイベントを企画し実施している。 ・横のつながりができるよう、パパ会、ママ会を法人主催で開催している。 	・イベントを毎年企画している。
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付マニュアルに従い対応することとなっている。 ・おたよりノート、公式LINEも活用しているが、苦情があった際は迅速に対応している。 ・職員で苦情に関しての対応を常日頃検討している。 	・マニュアルを整備してある。
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月「ゆうだより」を発行して活動の報告や連絡を行っている。 ・2週間に1回を目標に、情報発信をしている。 ・毎月発行しているおたより、Instagram、公式LINEを活用し日頃の様子、お知らせを発信している。 ・毎月おたよりを発行している。また、instagramを活用して、活動の様子を配信している。 ・Instagram→定期的に活動の様子をお知らせ。 	・毎月のお便り、SMSで活動の様子を発信している。
43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> ・重要書類は鍵の付いたロッカーに保管されている。 ・鍵のついた書庫で書類を管理している。 ・書類は鍵付きの書庫で保管している。また事務室も鍵をかけている。 ・写真の使用については同意書を記入していただいている。 ・保管は鍵のついた書庫を利用している嘉儀の管理を徹底し、個人情報保護に努めている。 	・厳重に管理している。
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に保護者面談を行い保護者と話し合う時間を設けている。 ・おやつなどを提供する際には意思を聞くようにしている。 	・適切な配慮をしている。
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。	2	5	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣大学との交流を行っている。 	・地域住民との交流が少ないため、来年度以降の課題である。
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	0	<ul style="list-style-type: none"> ・地震発生を予想した訓練や利用者が急変時の対応の情報共有があった。 ・毎月防災訓練を行っている。 ・年間の防災訓練スケジュールに盛り込み、毎月2回は実施するようにしている。 ・防災訓練を定期的実施している。 	・各種マニュアルを作成済みであり、計画に沿って訓練を行っている。
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを作成し、防災訓練等を行っている。 ・防災訓練を月に1回行う。 	・毎月実施している。
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ファイルに記載あり、支援者が確認できるようになっている。 ・支援に入る前に、担当の利用者は必ず確認するようにしている。 ・契約時にアセスメントシートを活用して確認を行っている。 ・アセスメントシートで確認しているマニュアルにて確認している。 	・インテーク時等で確認を行っている。

非常時等の対応	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーのある利用者については、アレルギー発生時の医師の指示書が指定場所に常備されている。 ・医師指示書に基づき対応している。 ・医師の指示書で確認している医師の指示を確認した後、ファイルにアレルギー食材の記載がされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切に対応している。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練に併せて取り組んでいる。 ・計画に基づき、防災訓練と併設させ訓練を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全計画は作成済である。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページにて周知している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切に対応している。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットがあった場合には、多職種会議で共有して再発防止に努めている。 ・事業所内多職種ミーティングおよび法人内管理者会議で周知し改善に努めている。 ・ヒヤリハットがあった際には各事業所責任者が参集する会議にて共有し、改善に努めている。 ・ヒヤリハットが発生した際は、会議等で改善策とともに共有しているレポートを職員全体で話し合うようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット発生時は報告書を作成し、全事業所で共有し、再発に努めている。
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待に関しては毎年の研修で毎回講義を行っている。 ・社内研修および社内勉強会で実施している。 ・年に1度パートアルバイトを含む職員全体を参集し、研修を行っている。その中の項目として虐待防止のための研修を毎年必ず行っている。また、地域の虐待防止研修にも参加するよう周知している。 ・社内勉強会で考え方を定期的に学んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修計画に基づき、適切に行っている。
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、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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・拘束についても毎年の研修で毎回講義を行っている。 ・毎年研修で勉強をしている。 ・半年に一度の面談時に説明するとともに同意を得ている。 ・身体拘束についてのマニュアルが策定されており、そのマニュアルに基づいて児童発達支援計画書に「やむを得ない場面で起こりうる身体拘束」について記載があり、保護者の方にも説明を行っている。 ・面談時にやむを得ず対応する内容を説明している。 ・計画書と共に書類を作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書に記載している。 	