

児童発達支援又は放課後等デイサービス事業に係る自己評価結果公表用

公表日:令和 7年12月11日

事業所名:三田わくわく村大原事業所

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
環境・体制整備	1	利用定員に応じた指導訓練室等スペースの十分な確保	法令を遵守したスペースを確保しています。プレイルーム・食堂・会議室・中庭など、広いスペースを使用し安全に活動ができるように対応し、プログラムに応じて使用する場所を変えています。また、自立課題などの個別療育プログラムについては、机の配置や環境調整を行い、集中して取り組めるよう配慮しています。	概ね適切にされていると評価。	引き続き、お一人おひとりの障害特性や状況に合わせて、充実した活動が行えるように、スペースの確保や環境を整えて対応いたします。
	2	職員の適切な配置	法令で必要とされる職員数以上の配置を行い、専門職員・保育士・児童指導員を配置しています。	概ね適切にされていると評価。	職員5名で対応し、状況によっては、他事業から調整し職員数を増やして対応いたします。
	3	本人にわかりやすい構造、バリアフリー化、情報伝達等に配慮した環境など障害の特性に応じた設備整備	障害特性に合わせ、スケジュールを絵カード等で視覚化し、活動の場所や座席等の環境調整を行い、時間・場所・活動の構造化をすることで、児童が見通しを持ち、安心して過ごせるよう工夫しています。また、休憩やストレッチを行うことができるマットスペースも設置しています。施設内は段差なくバリアフリーで、トイレや浴室は身障者対応の設備を整えています。	適切と評価。	引き続き、利用者の安心安全を第一に、構造化した支援を行うと共に、必要に応じて適切な設備を整えて参ります。
	4	清潔で心地よく過ごせ、子ども達の活動に合わせた生活空間の確保	毎日の清掃・整理・整頓・消毒により清潔で心地よく過ごせるようにしています。 コロナなどのウイルス感染予防のため、アルコールによる消毒やサーキュレーターを使用して換気を行い、オゾン発生機で1日／週、室内の殺菌消毒を行っています。 また、製作活動で作った季節に合わせた壁面作品や利用者の個人作品を展示したり、季節感を感じられる装飾を行い、楽しい雰囲気的空間となるよう工夫しています。 物の置き場所を決めて種類別に棚に収納し、利用者の目線に合わせてラベルを貼り、どこに何があるのかを分かりやすくすることで、利用者が自発的に使用したり片づけることができるように配慮しています。	概ね適切にされていると評価。	片付け・整理整頓に努め、毎日業務終了後に清掃を行います。玩具・絵本・自立課題などの教材は定期的に消毒いたします。また、感染予防については医療職との連携により予防を図って参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
業務改善	1	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)への職員の積極的な参画	<p>個別支援計画作成会議(1回/年)とモニタリング会議(1回以上/6か月)を実施し、支援の振り返りと見直しを行うと共に、毎月のケース会議にて、業務の改善についての話し合いを行っています。</p> <p>また、毎朝、正職員でミーティングを行い、1日のスケジュールの確認と各利用者の支援についての共通理解を行うと共に、業務開始前に、パート職員と打ち合わせを行い、振り返りや情報共有して全職員が連携をとり業務を行っています。</p>		<p>引き続き、会議を定期的に行い、PDCAサイクルに基づき業務の改善に努めて参ります。</p> <p>またご利用者と保護者や他事業所関係者など、多面からのご意見聞き、積極的に取り入れ、職員間で検討して参ります。</p>
	2	第三者による外部評価を活用した業務改善の実施	令和3年度に大原事業所で実施し、評価された問題点については改善に向けて取り組んでいます。		災害発生時の適切な対応と、必要なサービスを継続的に提供する体制の構築の為に作成した事業計画(BCP事業継続計画)に基づいて、災害に備えて参ります。
	3	職員の資質の向上を行うための研修機会の確保	<p>1回/月のケース会議の実施により、職員の資質向上を図り、職員の専門スキル向上の為、キャリアに応じた研修を随時受講しています。</p> <p>また、三田子どもネット会議で研修を受けたり、学校と情報交換を行い連携した適切な支援の提供に努めています。</p> <p>令和6年度から三田市内の事業所で構成されている強度行動障害者事業所連絡会へ定期的に参加し、事例検討により強度行動障害者への支援方法を学び支援力を高めています。また、外部の専門研修へも参加しています。</p>		今後も、職員の資質の向上を目指し、積極的に研修に参加し、専門職としてクオリティの高い支援が提供できるように努めて参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
適切な支援の提供	1	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の児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の作成	契約時のアセスメント作成と、毎年保護者面談を実施して再アセスメントを取り更新しています。また、年に2回保護者にアンケートを取り、ニーズの把握や課題を分析し、保護者会で話し合う機会を作っています。個別支援計画作成については、児童発達支援管理責任者と作成会議を行っています。	適切と評価。	保護者面談と、職員間でモニタリング会議・個別支援計画作成会議を行い、解決すべき課題やニーズを話し合い、必要な療育プログラム及び支援の方向性と目標を定めて取り組んでいきます。 また、ケース会議や日々のミーティングで検討すると共に、学校・保護者・他事業所・相談員など外部の方々と情報交換を行い連携して参ります。 児童の強み・好きなこと・得意なことに注目し、幸福感や自信に繋げ、能力向上に努めて参ります。
	2	子どもの状況に応じ、かつ個別活動と集団活動を適宜組み合わせた児童発達支援又は放課後等デイサービス計画の作成	身の回りの自立度を高める為に、自立課題や能力向上の為に個別的な活動を行うと共に、協調性や社会性を養う為に集団活動を行い、適宜、活動を組み合わせ計画作成しています。将来に向け生きる力を育むことを目標としています。	適切と評価。	
	3	児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画における子どもの支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容の記載	5領域それぞれの項目として設定し長期・短期の目標を立て、実現できるようにスモールステップで具体的な支援内容や支援期間を記載しています。	概ね適切にされていると評価。	
	4	児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画に沿った適切な支援の実施	支援計画を基に、職員間で連携した支援と療育プログラムを行っています。 また、ケース記録に活動の様子や支援内容を記録し1か月ごとに支援の経過をまとめ、進捗状況を把握しています。	適切と評価。	職員全員が支援計画を把握し、連携を取り支援していきます。
	5	チーム全体での活動プログラムの立案	月間予定表に沿って活動を行っていますが、その日の利用状況や状態により、随時、チームで意見交換を行い、柔軟に対応できるようにしています。		職員それぞれの意見を反映し特技を活かし、プログラムに盛り込み、楽しみのある充実した活動が提供できるように努めて参ります。
	6	平日、休日、長期休暇に応じたきめ細やかな支援	平日は自立課題・運動・音楽・ゲームを中心とした活動、長期休暇には、遠方へ外出したり、中高生には作業体験や事業所見学の機会を設け、将来のイメージが持てるように支援しています。 休校日や長期休暇は8:30から18:30まで長時間の支援を行っています。		ニーズに合わせた利用時間を提供できるように努めて参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
適切な支援の提供（続き）	7	活動プログラムが固定化しないような工夫の実施	<p>新しい経験や様々な活動を提供し、将来に向け好きなことや興味の幅が広がるように、バリエーションに富んだ活動プログラム提供しています。遊び・学習・運動など多方面の療育と支援に取り組み、職員間で情報交換を行い、新しい場所へ外出したり、新しい遊びや課題作りに努めています。</p> <p>また、自立度と学習スキル向上の為、様々な自立課題に取り組んでいただいています。一人一人のレベルに合わせ、見通しを持ちスムーズに取り組めるように工夫しています。自立課題の取り組みにおいて、ワークシステムとカード提示による支援を利用者に応じて実施しています。</p>	適切と評価。	引き続き、様々な体験と充実した時間を過ごせるように工夫していきます。また、成長に合わせた支援に努めて参ります。
	8	支援開始前における職員間でその日の支援内容や役割分担についての確認の徹底	毎日、利用者が登所する前に、ミーティングを行い、その日の利用予定者を確認しスケジュールの調整と打ち合わせを行い、支援内容や役割を確認しています。		引き続き行って参ります。
	9	支援終了後における職員間でその日行われた支援の振り返りと気付いた点などの情報の共有化	<p>支援終了後には、職員間で良かったこと・課題・気づいたこと等を情報交換し共有しています。</p> <p>また、翌朝のミーティングで振り返りを行い、課題の整理をしています。</p>		引き続き行って参ります。
	10	日々の支援に関しての正確な記録の徹底や、支援の検証・改善の継続実施	<p>利用時の様子や支援内容、家族からの連絡事項など個別支援経過記録へ毎日入力し、月末には1カ月の様子をまとめて個別支援計画の進捗状況の確認や支援の検証を行っています。</p> <p>また職員間で利用者の様子を情報共有する時間を持つと共に支援方法についても検討しています。</p>		引き続き行って参ります。
	11	定期的なモニタリングの実施及び児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の見直し	<p>6カ月ごとにモニタリング会議、1回以上/年に、児童発達支援管理責任者と個別支援計画作成会議を行い、計画の見直しと立案を行っています。</p> <p>また、必要に応じてケース会議や、各サービス事業所が集まり、情報共有や支援方法の方向性を確認するなどの検討会議を行っています。</p>		引き続き行って参ります。また、保護者・学校・他事業所等関係者と情報交換を行い連携して参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
関係機関との連携	1	子どもの状況に精通した最もふさわしい者による障害児相談支援事業所のサービス担当者会議への参画	必要に応じて担当職員が参画しています。 また、場合によっては、相談員に持ちかけて実施し、解決策の検討や各事業所の役割の明確化、支援の統一が図れるようにしています。		引き続き行って参ります。利用者を中心に、ご本人の幸せに向けて、各専門機関がワンチームとなって取り組めるように努めて参ります。
	2	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援の実施	医療的ケアや処置が必要な児童については、医師・看護師と連携し、家族・専門機関・学校とも情報共有を図り、適切な個別ケアの提供に努めています。		引き続き、専門機関と連携が取れるようにして参ります。
	3	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制の整備	医療的ケアについては主治医からの指示書に沿って対応しています。 また利用者お一人おひとりに受診時対応記録を作成し、服薬とてんかん発作時の対応についての確認を行い、救急搬送や通院が必要になった場合、医師に情報を正確に伝えることができるようにしています。		引き続き、医療機関と連携が取れるようにして参ります。
	4	児童発達支援事業所からの円滑な移行支援のため、保育所や認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校(小学部)等との間での支援内容等の十分な情報共有	保育所や認定こども園、幼稚園との共有はできていませんが、児童発達支援事業所・小学校・特別支援学校(小学部)とは適宜実施しています。		引き続き行って参ります。
	5	放課後等デイサービスからの円滑な移行支援のため、学校を卒業後、障害福祉サービス事業所等に対するそれまでの支援内容等についての十分な情報提供	当施設には4事業所(生活介護・就労継続支援B型)があり、学校卒業後も、通い慣れた環境で利用していただけます。毎年放課後等デイサービス終了後に入所されていますので、支援内容の共有がスムーズです。また、学校や保護者様の見学を随時お受けしています。 相談支援事業所及び他機関・施設については、支援内容をまとめたものを必要に応じて情報提供し、学校卒業後に円滑に障害福祉サービス事業所へ移行できるよう努めています。 小・中・高保護者を対象に1回/年わくわく村事業所見学、事業所説明、三田市福祉サービスの状況についての説明を行っています。		学校卒業後の進路先の事業所とカンファレンスを行い、利用者の支援の連携が取れるように検討すると共に、学校からの体験学習・現場実習・結合実習を通じ、将来に向けた取り組みを行って参ります。 また、引き続き、将来のイメージをお持ちいただけるよう、事業所見学会と三田市の福祉サービスの説明会を行って参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
関係機関との連携 (続き)	6	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携や、専門機関での研修の受講の促進	研修受講の促進や2カ月に1度子どもネット会議で各専門職が参加し、発達障害者支援センターとの連携を図り、利用者対応について相談しながら検討する機会を持っています。		引き続き行って参ります。また、外部会議や研修に積極的に参加し、支援の向上に努めて参ります。
	7	児童発達支援の場合の保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合の放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会の提供	児童クラブや児童館との交流など障害のない子供と活動する機会は持てていません。 地域の公園など社会資源を利用することや公共施設で地域とのつながりを持てるようにしたり、公園で接する機会を持てるようにしています。	わからない、交流がないと評価している保護者が約70%	他施設や高齢者施設等との交流機会が持てるように検討して参ります。
	8	事業所の行事への地域住民の招待など地域に開かれた事業の運営	地域のバザーに積極的に参加し、製菓品の販売を行いPRに努めています。地域の公園を利用し地域交流する場を設けたり、積極的に実習生やボランティアの受け入れを行っています。 毎年、共生センター・福祉センター・市民文化祭等の外部の展示会に全事業所と共に作品を製作して参加しています。また、地域交流最大のイベントである秋祭りを開催しています。		引き続き、ボランティアや介護体験の学生を積極的に受け入れ、開かれた事業の運営ができるようにして参ります。 秋祭りについては、平日開催となっており、より地域の交流を図るためにどのような取り組みができるのか検討して参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
保護者への説明責任・連携支援	1	支援の内容、利用者負担等についての丁寧な説明	利用者負担については契約時に施設長及び事務職員より説明しています。 支援内容については、アセスメントや保護者面談の時に詳しく説明しています。また、日々の送迎時に保護者とお会いする時や電話連絡・LINE・メール・連絡帳を通じて話し合っています。	概ね適切にされていると評価。	引き続き、いつでも対応できるようにして参ります。
	2	児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を示しながらの支援内容の丁寧な説明	毎年、作成時期に保護者面談を実施し、計画表を提示しながら丁寧に説明を行っています。また随時、お電話や面談を行い説明させていただいています。	概ね適切にされていると評価。	支援内容を説明する際には、実施している場所や物・内容・方法などを実際に見ていただき、イメージを掴んでいただけるようにするとともに、保護者のご意見を取り入れてご家庭でも実施できるように工夫し、連携したトータルな支援の仕組み作りを検討して参ります。
	3	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対するペアレント・トレーニング等の支援の実施	面談時や保護者会で意見交換を行い、支援方法の情報提供を行い、連携を図ることで支援力の向上が図れるように努めています。また、地域における研修や講演会のご案内をさせていただいています。	適切と評価する保護者が半数。 いいえ・分からないが半数。	保護者に向けた支援について、更にどのようなことができるのかを検討して参ります。
	4	子どもの発達の状況や課題について、日頃から保護者との共通理解の徹底	日々の活動の様子をLINEにて報告しています。小さな変化にも目を向け、成長を喜んだり、課題を保護者と一緒に考えて取り組んでいます。 また、送迎時に直接お話ししたり、必要に応じていつでも連絡を受けることができるように連絡先をお知らせしていることで、随時保護者からご連絡をいただいております。共通理解の徹底に努めています。 アセスメントや個別支援計画、モニタリング作成時には、面談やアンケートを取り、話し合う機会を作っています。	概ね適切にされていると評価。	引き続き、普段から密に保護者と連絡を取り合い、ニーズや状態の把握を行い、その時の課題に向けた支援を行えるように努めて参ります。
	5	保護者からの子育ての悩み等に対する相談への適切な対応と必要な助言の実施	悩みや相談があれば迅速に対応できるように努めています。また、必要に応じ、面談や、学校・相談支援専門員・看護師・作業療法士による助言を取り入れ、支援しています。	概ね適切にされていると評価。	引き続き、困りごとがあればいつでもご相談していただけるように努め、利用者を主体に、ご家庭全体を支援していけるように努力して参ります。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
保護者への説明責任・連携支援(続き)	6	父母の会の活動の支援や、保護者会の開催による保護者同士の連携支援	1回／年、保護者会・他事業所見学会・施設長講演会・施設スライドショー鑑賞会・給食試食会を開催し、保護者同士の意見交換と将来の進路に向けた事業所の見学ができる場を設けており、好評いただいています。	概ね適切にされていると評価。	更に工夫し、保護者同士の連携が図れる機会を持てるよう努めます。
	7	子どもや保護者からの苦情に対する対応体制整備や、子どもや保護者に周知及び苦情があった場合の迅速かつ適切な対応	苦情の体制整備については受付窓口や責任者、第三者委員やその他の受付機関を設置し整備しています。また、周知については契約時に説明を行い、迅速かつ適切に対応できるように努めています。 令和7年度については、ご要望についてはできる範囲で対応しており、苦情の申し出は現時点ではございません。	適切との評価が3分の2% いいえ・分からないが3分の1%	苦情の他、事故・虐待・身体拘束の適正化に向け、それぞれ委員会を設けて対応して参ります。
	8	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	利用者の特性に応じて絵カードの視覚支援など、配慮を行っています。保護者にはLINEや連絡帳と、送迎時にお話したり、必要に応じていつでも連絡を受けることができるようにしていることで、スムーズな伝達に努めています。 また、面談や定期的なアンケートにより、話し合う機会を作っています。	概ね適切にされていると評価。	引き続き、工夫して行って参ります。
	9	定期的な会報等の発行、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報についての子どもや保護者への発信	年4回通信誌の発行、毎月の行事予定表を作成しています。また、行事や日常の活動の様子をLINEにて写真付きで報告すると共に、館内に掲示し、支援内容の発信を行い、安心して利用していただけるように努めています。	概ね適切にされていると評価。	LINEでの情報交換は好評をいただいているので、引き続き支援内容の発信を行い、安心して利用していただけるように努めて参ります。 また、ホームページなどの活用も検討いたします。
	10	個人情報の取扱いに対する十分な対応	契約時に説明し、写真など開示許可の確認を取っています。また、契約書や個別支援計画、モニタリング、個別支援経過記録などの個人情報は施錠できる書庫で保管しています。 個人情報や写真等の取り扱いや重要性については保護者に書面で説明を行い、ご理解いただいています。	概ね適切にされていると評価。	個人情報や写真等の取り扱いや重要性については定期的に会議等で職員に啓発し気を付けて対応いたします。

区分		チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
非常時等の対応	1	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の策定と、職員や保護者への周知徹底	緊急時対応マニュアルや感染症対応マニュアルを作成し職員に共有し、保護者には書面・LINE・連絡帳等により注意喚起を行い、会議等でマニュアルを定期的に見直しています。また、緊急連絡網の見直しを行い、適宜、SNSでの一斉送信を行っています。	概ね適切にされていると評価。	保護者に向けて、保護者会で説明を行うと共に、書面の送付等で周知できるように検討いたします。
	2	非常災害の発生に備えた、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施	避難訓練を年2回実施しています。大原事業所にて生活介護と合同で行い、消防署の方に来所いただき、消防士による指導と消火器の使用方法を学び、水消火器による消火体験も行う機会を作っています。 災害については、職員が消防署にて災害に備えた講義を受講しています。 また、毎年、利用者と三田消防署訪問を行い、消防署内や消防車・救急車両の見学を行い、火災や救急などの学習をする機会を作っています。	適切との評価が3分の2% いいえ・分からないが3分の1%	火災だけではなく、風水害や地震など様々な災害を想定した訓練が必要であり、BCPIに基づいた訓練及び、消防署と連携し対応していきます。 また、実施した訓練等の内容を保護者にご報告できるように検討いたします。
	3	虐待を防止するための職員研修機会の確保等の適切な対応	外部研修及び内部研修を実施しており、職員だけでなく、利用者にも何が虐待なのか虐待と思えばどうしたらいいのか等の対応を学ぶ講演会に参加する機会を持っています。また、職員会議にて定期的に虐待防止チェックリストにより振り返りを行うと共に会議で話し合い、普段から情報共有を図り虐待防止に努めています。		引き続き、職員研修だけでなく、利用者にもわかりやすく伝える場を設けて参ります。
	4	やむを得ず身体拘束を行う場合における組織的な決定と、子どもや保護者に事前に十分に説明・了解を得た上での児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画への記載	やむを得ず身体に拘束を行う必要が生じる場合には、保護者や利用者には十分な説明と了解を得て行い、書面を作成しご署名いただいています。行った経過については個別支援計画表や個別支援経過記録に記載するように取り決めをしています。また、身体拘束の必要がなくなるように、工夫して支援しています。		令和5年度から身体拘束適正化委員会を設置し、1回/年以上委員会を開催し、内容は職員会議で報告して周知すると共に研修も実施し、今後も行なって参ります。
	5	食物アレルギーのある子どもに対する医師の指示書に基づく適切な対応	保護者からの情報提供を受け、職員間で把握し、看護師及び栄養士と連携を図り、アレルギー物質を提供しないようにしています。 現在1名の対象者(小3男児)がおられます。		医療・保護者・看護師・管理栄養士・職員が連携しやすい仕組みを作り、利用者一人ひとりに応じた支援が徹底できるように努めて参ります。
	6	ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内での共有の徹底	ヒヤリとしたことやハツとしたことには報告書を作成し、事故報告と共に会議で対策を検討し、事故を未然に防止できるように努めています。また、報告書については全事業所で回覧・閲覧し、共有化を図り事故防止に努めています。		今後も、ヒヤリハット・事故について会議で話し合うと共に、事例集などによる検討や、危険予知訓練により業務の中で危険を予知する能力を高め、事故の未然防止を更に徹底して参ります。