

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		北但広域療育センター 障害児(者)通所支援事業「トゥモロー」				公表日	2026年 1月 30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				
	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				
	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		天井走行リフト、特殊浴槽の配置やベッドなど環境の配慮した設置を行っている。		
	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		コロ付きの台車を使用していることで物の移動が容易でありご利用者に合わせた空間を整えることができる。	使用していないベッドなどがある。	
	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。	4	3	必要に応じてパーテーションを使用し、個別の空間を確保しています。		
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。	7		終礼にて実施。	業務状況に応じて検討、対応している。	
	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		職員間で共有し、改善に向けた話を行っている。	意見として頂いた内容を検討し実施可能なこと随時、取り組んでいる。	
	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		職員にも自己評価を行い、業務改善に向けた話を行っています。		
	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。	7		定期的に第三者評価を受審しています。		
	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		様々な研修を案内し研修の機会を設けています。	職員体制により参加しにくい状態もある。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7				
	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		適切なアセスメントを適切に行い、放課後等デイサービス計画の作成を行います。		
	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。	7		児童発達支援管理責任者だけでなく支援員、看護師で情報共有して様々な意見を反映している。	情報共有ができていない専門職分野もある。	
	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		職員誰もが共有できるようになっている。		
	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。	5	2	行動観察に重点を置き、ご本人の思い、ご家族からの聞きとりなどを行っています。		
	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。	7		5領域を含めた支援内容を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		チームにて話し合いを実施し、活動プログラムを立案しています。	一人の意見に偏らないように注意する。	
	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		週ごとに活動内容を変えたり、季節に応じた創作活動やゲーム等を実施しています。	マンネリ化しない対応が必要。	

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		ご利用者の様子や状況に合わせて、保護者と具体的な支援内容を話し合い、目標を設定して計画を作成しています。	
	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		前日、当日の朝に打ち合わせを行い、支援内容等の共有を行っています。	
	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。	7		終礼では、ご利用者の様子、支援の振り返りを実施し、ケア記録に記入している。	
	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。	7		ご利用者の様子、支援の内容等を個々のファイルに記録し、次回ご利用時の支援に反映させている。	
	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		定期的なモニタリングに加え、ご利用者の状況に変化があれば、その都度モニタリングを行い、計画の見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7			
	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		複数の選択肢を準備して決めてもらうよう対応している。	
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。	7		相談支援事業所開催の会議へは依頼内容に応じて、児童発達管理責任者や看護師が参加しています。	
	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。	7		利用開始時には主治医の意見書の提出をお願いし、体調不良時・緊急時の対応法を記入していただいています。	
	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		メール等を活用して情報の確認や連絡調整は、適宜行っています。	
	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。	2	5	相談支援事業と連携しながら必要に応じて特別支援学校他、関係機関との情報共有を図っています。	
	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。	7		移行会議等に参加し、情報の提供を行っています。	
	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	研修会の参加を促しています。	
	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。		7		
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	2		
	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		お迎えの際や、連絡帳などで利用の状態をお伝えしています。	
	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。	1	6	家族会の開催に場所などを提供し、ご利用家族同士の意見交換や情報共有の場を設けています。	保護者会などで意見を伺い、研修の開催や業務へ反映できるか検討を行います。
	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。	7		利用者負担額等に変更のある場合は、文書にして説明し同意を得ています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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		保護者とのアセスメント・モニタリングの際には、保護者の意向を伺い、支援計画に反映できるように努めています。	
	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。	7		支援内容の変更等は、放課後等デイサービス計画を提示しながら、身体拘束を含めて保護者に丁寧に説明し同意を得ています。	
	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		ご家族から相談を受けた際には、話を伺い必要に応じてアドバイスを行っています。	

保護者への説明等	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械を設ける等の支援をしているか。	5	2	保護者の集いがある場合は会場を提供しています。 保護者会開催時に情報共有や意見交換を行っています。	
	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。	7		苦情への対応については重要事項説明書に明記するとともに、施設内に掲示して周知を図っています。 施設内でマニュアルを整備し、苦情があった際には迅速かつ、適切な対応に努めています。	
	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。	7		毎月「風だより」や「予定表」郵送またはメールでデータ配信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人情報の取り扱いに関しては、全職員が守秘義務を守り、十分に配慮して対応しています。	
	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。	7		保護者へは、理解が得られるように文書や口頭で意思疎通を図っています。ご本人に対しては、個々に合わせた支援を行い、分かりやすく丁寧に伝えています。	
	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。	6	1	「風まつり」という事業所の行事を年1回、行っています。	
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	1	各マニュアル等は作成しており、周知に努めています。	
	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。	5	2	火災や地震を想定した訓練を年2回実施しています。	訓練内容がマンネリ化しない対応が必要。
	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	1	アセスメントシートに記載があった場合、看護師が必ず確認を行っています。 職員間で共有しています。	
	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。	7		利用前のアセスメントでアレルギーの聞き取り調査を行い、職員間で共有しています。	
	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。	7		安全計画の作成や、安全点検を毎月実施し、設備等に不備がないか等の確認を行っています。	
	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。	6	1	安全計画を作成しており、周知に努めています。	家族、職員への情報共有が十分に出来ていない。
	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		ヒヤリハットが発生した場合、上司へ報告、報告書へ記載しています。部署で対策を検討し会議にて全体への周知している。	
	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		年2回の虐待防止チェックリストの実施や職員研修やオンライン研修等へ参加しています。	
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。	7		身体拘束を行う際は、事前にご本人、保護者に説明し同意を得た上で行っています。支援実施書にも記載しています。		