（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

事業所名	富士あけぼの園

公表日　令和６年　１０月　９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。	○		訓練室は広々としていて、一人ひとり十分な活動が出来るスペースがある	使用していない部屋が多い為、環境を整え有効活用していきたい
	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。	○		障害特性の重たい子に対して1対1対応を安易にはせず、やり方を模索して一人のスタッフが多くの子を複数まとめて支援すること	必要最低数は常に勤務されているが、当日の利用者の様子によっては、体感として足りないように感じてしまう時もある
	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。	○		イラストカードの使用、利用者の趣味趣向に合わせた整備を随時行えている。	活動部屋からトイレまで遠い、トイレの個室で介助するスペースは無い、
	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。	○		経年劣化は目立つが補修や、活かした活動を用いたりと有効に使えている	階段とトイレがやや暗い
	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。	○		利用者の発達具合や年齢、性別に配慮した整備が出来ている。専門的支援対応やクールダウンが必要な時に対応できている	
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。	○		カンファレンスで発信し、共有ノートや口頭で漏れが無いよう周知し、改善や向上を図っている	求められた改善に対して共有が不十分なことがある
	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。	○		課題として把握した後は、目安を立てて改善に向けて話し合い、進捗は施設長が確認している	機会が少なく、結果やその後の改善内容を把握できていない職員も存在した
	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。	○		土の職員にも意見を発信できる場がある。 意見を全体の場では出せなくても個別に把握することを努めている	
	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。		○		職員間で認識にズレがある。有効に取り組めていない
	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。	○		研修に不参加な職員には別途時間を作り共有している	より良い研修を行えるよう、ニーズのキャッチや外部研修の参加を強化する
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		目的の明確化も、時間を作り話し合い、行えている	
	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。	○		カンファレンスやスタッフ間でのコミュニケーションの中で、必要な情報を集約している	アセスメントをどう行っているかの共有が不十分
	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。	○		日々話し合い、支援内容の見直しや改善を図っている	全職員の共通理解が完璧に出来ているか、不明確な部分がある
	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 。	○		計画の全てを共有できなかった場合は、根幹を把握している職員が都度支援の方針を確認または修正し計画に沿った支援を行っている	共有を丁寧にしていく時間が足りず不十分なことがある
	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。	○			アセスメントをどう行っているかの共有が不十分
	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。	○			具体的に計画は定められているが、一部共有が不十分なことがある
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		月初に立案するよう決めていることで、無理なく行えている	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		季節や行事に応じて色々なテーマを組み込めている	

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。	○		個別対応が必要な児童に対しては心理職員が対応できている。個別、小集団、集団とバランスを取りながら支援している	
	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。	○		利用者の様子を細かく共有し改善を図ろうと話し合う場を設けている	送迎開始の兼ね合いで話し合いが不十分となってしまうことがある
	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。	○		支援終了後に時間は取れないが支援前に十分な時間を取り、ヒヤリハット等を含めて共有している	長期休み中やイレギュラーなことがある場合、必ず全てを共有することは叶っていない
	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。	○		カンファレンスノート等で記録を取り支援の向上を図っている	
	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。	○		モニタリングから必要な支援や適切な関わり方が理解できる	回数や会議の濃度が不十分な可能性がある。PDCAサイクルの意識をより高め、精度を高めた計画にしたい
	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。	○		法人全体で意識を共有し、個別支援計画に盛り込み支援している	
	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。	○		自由時間の中で個々が取り組みたい活動が出来るような環境作りを行えている	
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。	○		ふさわしい立場の者が参画できている	
	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。	○		体制は整えていて、定期的に連携を取っている	公共の資源を活用するにあたって正確に資源の把握と活用の判断が取れているかを、常に気にしていく必要がある
	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。	○		送迎等でトラブルが発生した時は学校と連携を計れている。関係性も良好に築けている	
	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。	○		必要性がある場合には連携を取りこちらから情報収集を図り、関係性も良好	必要性が無い場合は保護者を通しての情報収集のみに留まってしまうことがあった
	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。		○	保護者の同意を得たうえで必要に応じて行う	そのようなケースの利用者が少なく経験が乏しいが、情報提供は行っていた。このことを全職員に共有することが出来ていなかった
	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 。	○		自立支援協議会に参画し研修部会からの研修へ参加、またはグループ討論の場にて意見を発信できている	
	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。		○		課外活動や同法人の放課後等デイサービスの利用者と接する機会はあるが、頻度は少なくニーズも低い傾向にある
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○			施設長のみの参加であり内容の共有が全て網羅出来ていないこともある
	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。	○		送迎時や面談、電話などで利用者の様子を伝え、家庭の様子も聞くことが出来ている	
	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。		○	主に責任者または施設長が保護者の悩みに対して適切なサービスの紹介や橋渡しを行っている	精度を上げていく話し合いが不十分
	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。	○		現状必要最低限のタイミングと手段で行うことを継続し続けている	
	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。	○		主な機会は責任者との面談だが、作成後も職員は確認が出来たときには共有し意向を常に最新のものにしておくよう意識している	
	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 。	○		面談時に未就学の子、または利用者を施設に連れてこられる場合は別室で職員が対応し、保護者が理解しやすい環境作りをしている	
	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。	○		家庭での様子を聞き、その都度面談や電話でのフォローアップが出来ている	

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。		○		現状ニーズが乏しく、実施回数が少ない
	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。	○		対応者は施設長定としている。すぐに報告する体制と、対応前後のスタッフ間への共有がなされている	
	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。	○		お知らせや行事の事前情報、毎月のお便りは紙媒体を主な手段として発信している	通信は毎月だが、SNSの活用は頻度が遅い。更新の強化を図る相談を済ませているため、改善を図る
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		配布書類に誤配布が無いようダブルチェックの体制で行っている	
	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。	○		送迎時の対面では報告できる時間が短い分、分かりやすく情報を伝えるよう意識している	
	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。		○		敷地内の神社の行事に参加することや、ボランティアとしてごみ拾いをするなど以外に出来たことは無い
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。	○			利用者にとって訓練の重要性の理解が難しいこともある
	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。		○		非常時の備えや確認事項、上履きの導入など一部不完全なものがある
	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。	○		取りまとめファイリングしている	ファイリングの内容を更新するタイミングに改善が必要。
	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。	○			現状、該当の児童はいない。適宜確認していく
	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。	○		施設の老朽化や特性に対して常に職員で気づいたことを話しあい、安全を図るために必要なことを考えている	
	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 。	○			出来ていると認識していても、保護者の理解が一部完全ではないこともあった。周知の回数や方法をより丁寧に行う
	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。	○		日々カンファレンスでヒヤリハットの共有を行い改善策を考える機会がある	討論時間が足りないことがある
	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。	○		虐待防止の研修を行い、適切な対応を心がけている	
	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。	○		身体拘束の3要件について研修で学習し、組織的に考えるよう取り組めている	

（別紙３）

公表　事業所における自己評価総括表

○事業所名	富士あけぼの園			
○保護者評価実施期間	2024年9月9日		～	2024年9月30日
○保護者評価有効回答数	（対象者数）	15	（回答者数）	15
○従業者評価実施期間	2024年9月9日		～	2024年9月30日
○従業者評価有効回答数	（対象者数）	7	（回答者数）	7
○事業者向け自己評価表作成日	2024年10月9日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	利用者に楽しい場所、毎日通いたい場所と思ってもらえていること。発語の無い利用者の保護者からの聞き取りでも来園渋りは無く、利用を快く思ってもらえている可能性が高い状態にあること	・利用者それぞれにスモールステップを用意し、取り組みに対して達成感も得られやすいよう準備している ・自由時間の中で好きなことが出来ていて、トラブルがあっても職員が介入し悲しい気持ちで終わることが無いように取り組んでいる ・活動プログラムは種類をバランスよく配置し飽きることの無いようにしている	・利用者それぞれの課題の把握をより丁寧に確認し、挑戦したい気持ちへと導くこと ・気持ちの確認を行い悩みや不安があれば確認し、解決に向けて動くこと
2	職員の中には心理の専門職員や教員資格、保育士資格、栄養士と幅広い資格を持たれた方が多く、その中には放課後等デイサービスの経験が長い方も多いこと	・職員の専門知識を活かした支援が叶うよう常に職員間で打ち合わせを行っている	・利用者満足度、保護者満足度がより高まるよう、研修や実施の場を持って全職員の支援力または知識力を向上させていくこと
3	施設が大きく、庭があること。公園まで歩いていくことが出来て、車通りもなく安全であること	・気持ちの切り替えやクールダウンなどで場面を切り替える際に有効に施設の広さを活用出来ている	・庭に蜂や蛇が現れにくいよう雑木を刈る、蛙が卵を産まないよう整備をより丁寧に行うこと

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	施設の老朽化が顕著なこと。安全な環境設定に不安があること	・雨漏りが3ヵ所あることやトイレの配管の形状や状態による詰まりやすさ、一部電気の暗い場所があること	・利用者のストレスが無いよう配慮し、トイレに関してはストレスのある利用者は施設外すぐの公共のトイレを使用している ・故障や不備にはすぐに気付けるよう確認し、緊急性があれば速やかに対処している ・施設の古さを逆手にとって掃除やリノベーションなどの有意義な活動を行っている
2	地域に開かれた事業運営	・利用者の中には課題として身辺の自立や、他者との適切な距離感や関わり方を学ぶ必要のある子が多く、室内で完結させてしまう方が都合が良い場合が多いこと	・直近だと老人ホームに活動で手作りしたメッセージカードをプレゼントとして渡しに行った。来月は地域のごみ拾いを行いながらの散策を予定している。このような活動の頻度を上げて、認知度の向上や社会性を育む支援を行っていく
3	・利用者の情報や支援の方向性を決めていく会議が、なされているが時間が足らずに、一部非常勤の職員に共有不足が起きてしまうことがある ・会議が問題なく出来ていると感じている職員と、不足を感じる職員とに分かれ、理解に乖離がある	・日々の支援前会議で話すべき内容が常に多くあること ・上記内容の記録を取り、当日出勤ではない職員にも共有を図るが、記録が完全ではなく文字では伝わり切れていない可能性があること	・情報発信者は内容を事前にまとめ、限りある時間を有効に活用していくこと ・情報収集者は話し合う前に目的を相手職員に明確に伝え、共通理解を持つこと