

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス アクロスJOY		公表日	令和8年3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。	5		法令を遵守したスペースを確保している。課題に集中できるよう刺激が少なく情報が効果的に伝わる環境設定を心がけている。	
	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。	5		必要な配置基準を満たした人員で支援している。	
	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		実際に利用している児童の特性に合わせて、その都度教室のレイアウトを検討している。	
	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。	5			
	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。	5			
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。	5		目標設定や療育の振り返りには常勤職員全員が参加し、意見を出し合っている。	
	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。	5			
	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。	5		日頃より職員間で業務の効率化に努めて意見交換しながら業務にあたっている。	
	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。		5		第三者による外部評価は現在受けていないが、必要に応じて検討する。
	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。	5		定期的に必要な研修や療育研究を行っている。	
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。	5		療育説明にてプログラムの全容を説明している。令和7年3月にホームページにて公表済み。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	5			
	13	児童発達支援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。	5		個別支援計画の作成時と児童の処遇会議にて、職員間で意見を出し合い、必要に応じて見直し等を行っている。	
	14	児童発達支援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。	5			
	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			
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。	5		全利用児童の支援内容に、5領域の視点を取り入れた個別支援計画を作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		活動がマンネリ化しないために、固定化したプログラムと週によって変わる活動を、全職員が意見を持ち寄って組み立てている。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		曜日によって個別での支援と集団での活動を分けており、お子様に合わせ活動内容や目標を変えている。	

	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。	4	1	療育前にその日の打ち合わせを行い、支援内容や担当の確認を行っている。	終了後は送迎業務で参加できない職員がいるため翌日に行っているが、午前に療育があると共有できることが限られてくる。重要度が高いことは職員間で漏れなく伝達しあえるよう記録をとる。
	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。	5		翌日に前日の支援の振り返りを行い、課題や対応策を検討している。	
	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。	5		利用日の様子は毎日記録をとり、定期的に振り返り、支援の見直し等を行っている。	
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。	5			
関係機関や保護者との連携	24	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。	5			
	25	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。	4	1	保護者の方や、関係機関(学校)からの要請があった時、必ず出席して情報共有を行っている。	閉鎖的な機関等もあるため、相手方により温度差を感じるが、積極的に連携を図っていききたい。
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	5		利用児童が通所する園から、利用児童の集団の中での様子の共有や相談をいただけるため、保護者の方の承認が得られている園と、連携することが出来ている。	クラス運営等の相談もしてくださる園もあるので、地域の福祉制度の紹介などにも積極的につなげて連携していきたい。
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	4	1	ご家庭からのご要望があった場合は、できる限り日程を合わせて連絡会議に参加している。	閉鎖的な機関等もあるため、相手方により温度差を感じるが、積極的に連携を図っていききたい。
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。		5		スーパーバイズや助言を受ける機会があれば、参加したい。
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。		5		基本的には事業所内での感覚統合運動プログラムを実施しているため交流はなし。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	5		日々の様子は送迎時や利用日にLINEにて保護者の方へ共有している。必要に応じて見学や面談も受け付けている。	園への送迎となるため、文面では伝わらない部分や様子の変化などは当日中に電話で連絡や面談等で伝えていく。
34	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。	5		令和7年度は未就学児限定の親子参加型のイベントを実施し、保護者間での交流の場を設けた。	今後もニーズを図りながら必要に応じて企画していく。	
保護者へ	35	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。	5		契約の際に説明を行っている。	すでに他事業所を利用している方に対しても、確認の意を込めて丁寧な説明を行う。
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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。	5		モニタリング時に本人の希望や、保護者の方の意向を聞き取り、計画に反映させている。	
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	5		モニタリング時に確認した意向を追記・修正し、同意を得て計画を配布している。	
	38	定期的に、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。	5		活動の様子をお伝えする中で、相談に応じたり、面談等の機会を設けたりしている。	
	39	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。		5		父母の会や保護者会について、利用している家庭からニーズがないため、設けていない。ニーズがあった場合は検討していく。

の 説 明 等	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	5				
	41	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。	5		LINEにてその週の活動の様子を写真も含め発信している。	利用児童の個人情報に留意しながら、ホームページ内の保護者専用ページ等で写真を含めた様子を発信していく。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5				
	43	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。	5				
	44	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。	3	2			児童発達支援を利用している児童は平日午前中の1～2時間の感覚統合運動プログラムのため、地域住民との交友等は現在行っていない。
非 常 時 等 の 対 応	45	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。	4	1			訓練を実施した際に、保護者の方へ緊急時の対応について発信したり、保護者の方への連絡訓練等も行っていく。
	46	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		策定した業務継続計画に基づき、必要な避難訓練を実施している。令和7年度は9月と2月に実施した。		
	47	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。	5		初回のアセスメントの際に、服薬状況や体質（アレルギー等）について、またその対応について確認している。	嗜好とアレルギーが混同してしまっている。危機管理のため学校の給食と同様の医師の指示書	
	48	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。	5		食事提供は行っていないが、小学生のプログラムでは課外活動で調理等があるため、対象となる食材等は事業所内で使用していない。	に基づく対応が出来るよう再度保護者の方へ確認する。	
	49	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。	5		安全計画を作成し、必要な研修や訓練を行っている。	訓練の様子を保護者の方にもわかりやすいようにブログ等に掲載していく。	
	50	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。	5			ホームページの保護者専用ページにて安全計画等を掲載しているが、保護者の方に周知していただけているか定期的に確認する。	
	51	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。	5		ヒヤリハットを集め、毎月1回ヒヤリハットの共有と是正を行っている。		
	52	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。	5		令和7年度も計画通りに、定期的に虐待防止研修を行った。		
	53	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、児童発達支援計画に記載しているか。	5		契約時に契約書に基づき対応を説明している。	現在身体拘束を行う条件を満たす利用児童がいないが、定期的に指針に沿ったケース検討を行い、備える。	