

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	児童発達支援・放課後等デイサービス SOALA南ヶ丘
------	----------------------------

公表日 2026年 1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。	6		運営基準である広さは確保しております。	
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	6		運営基準である児童発達支援室は、管理者+2名の児童指導員です。これに加えて1名正社員+3名のパート児童指導員を配置しております。	
	3 生活空間は、子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。	6		見るだけで分かる教具の配置になっており、使う教具の自己選択から片付けできる終わりまでの一連の流れをお子様一人で完遂できる構造化に努めています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	6		空気清浄機と空間除菌機、お掃除ロボットを稼働させております。家具や教具、送迎車内は抗ウイルス、抗菌加工を施しております。就労支援SOALAの協力や、曜日ごとに掃除テーマを変えて事業所内の美化清掃も行っております。	
	5 必要に応じて、子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。	6		静養室を準備しており、必要に応じて子どもたちの休憩の場として使えるようになっています。	
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。	6		社内自己評価システムの導入や月次、学期面談も実施しており、職員全員がPDCAサイクルで目標設定と振り返りを行っております。	
	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。	6		評価表回答の協力ありがとうございました。昨年の集計結果は県、会社HP及び保護者様各位へ共有しております。今回の結果につきましても、同様に公開させて頂きます。	
	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。	6		毎日のMTG、月1回の管理者との面談、半期に1度社長面談を行っており、常に業務改善、さらに良い支援を提供できるよう努めています。	
	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。	6		県からの運営指導にて、第三者の評価を受けております。	
	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。	6		毎月社内講師による研修を行っています。合わせて、社外講師による階層別研修、社外講師による虐待防止や支援研修を受けております。	
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。	6		インスタを始め、活動案を配布し、プログラムの公表を行っております。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	6		個別支援計画は半期に一度の見直しを行い、その際には面談にてアセスメントを行っております。	
	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、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。	6		児童発達支援管理責任者の一存ではなく、支援にあたる全員でお子様にとって最善の利益を考えながら支援計画を作成しております。	
	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。	6		沿った支援であるか把握するため、都度モニタリングを行っております。	
	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		社内システムにて適応行動の状況を把握しております。	
	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、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		項目の設定と、支援内容の設定を行っています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		職員全員で活動プログラムの立案、準備、提供を行っております。固定化しないよう月間の活動を可視化して5領域のバランスを意識しています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		適宜子どもの成長段階に応じて児童発達支援計画を作成しております。	
	19 子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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		毎朝のミーティングで確認しています。	
	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。	6		職員間で社内システムを活用し、情報の共有化を行っております。	
	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。	6		日々の活動記録を管理ソフトにて記録し、適宜振り返りや支援の検討に活用できるようにしています。	
	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。	6		保護者様へ送迎時に成長についてのお話しやヒヤリング、相談によるモニタリングにて判断しております。	
	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。	6			
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6		管理者と主となる指導員での参加をしております。	
	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。	6		必要に応じて各関係機関とも連携しながら支援を行っております。	
	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。	6		移行支援の際には、支援内容など情報共有を行っております。	
	27 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学校部)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。	6		移行支援の際には、支援内容など情報共有を行っております。	
	(28~30は、センターのみ回答)	-			
28 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。		6	センターとの連携がありません。	
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。	6		多世代交流館や地域の公園などの社会資源を活用しています。	
33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持つているか。	6		送迎時やLINEを活用しながら支援の様子を写真と共にお伝えしております。	
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。	6		ペアトレ開催に向けた事前準備を実施しました。	
保護者への説明等	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。	6		契約時に行っています。	
	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、子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。	6		お子様や保護者の意向を十分にくみ取るよう努めています。	
	「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。	6		児童発達支援計画(案)を提示し保護者の説明を行い、ご意見や同意を得た内容に基づき児童発達支援計画を作成しています。	
	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。	6		随時、対面やLINEを活用しながら相談に応じやすい環境作りは行っており、ご相談いただいた内容に合わせて回答するように心掛けております。	
	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。	6		保護者参加可能なイベントに限らず、通常の支援日にも保護者の来所を歓迎しています。ご兄弟の来所もお受けしており、兄弟間同士の交流も促進しています。	積極的な交流機会について発信が弱いかもしれません。もっと多くのご兄弟様にも気軽に遊びに来て頂けるような広報に努めます。
	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。	6		相談や申し入れについて迅速かつ的確に対応できるように心掛けております。	
	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。	6		Instagramやイベント案内にて活動の様子を発信しております。	
	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報については職員のみ立ち入りできる場所で管理しており使用用途についても契約時に説明している個人情報保護に関する同意書に基づいた取り扱いを行っています。	
	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。	6		活動の様子から意思疎通や情報伝達において有効な手段は、動画や実際に様子を見てもらうことで個別のサポートを行っております。	
	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		しておりません。	
非常時等の対応	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		マニュアルを策定し、年間を通じた実施計画を遂行しております。	
	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。	6		マニュアルを策定し、年間を通じた実施計画を遂行しております。	
	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		初回アセスメント時や半期のアセスメントにて医療的情報として確認しております。	
	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。	6		指示書が必要な該当者はおりません。	
	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。	6		年間を通じた安全計画を実施しております。	
	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。	6		計画に則って対応しております。	
	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。	6		ヒヤリハットが発生した際には現場で振り返りを行い、再発防止案を検討し、記録・保管している。	
	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。	6		社内研修にて年1回以上、全職員向けに実施しております。また、外部研修にも参加し、適切な知識と対応をしております。	
	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。	6		社内研修を年1回以上実施しております。身体拘束の取り扱いについては初回契約時に同意書で説明し、必要がある場合には同意を得た内容に基づいて対応しております。	