

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	こだま	公表日		2026/3/	
	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。	4	0	活動内容に合った部屋を使用し、わかりやすい支援に繋がっています。	ホールやプレイルーム、スヌーズレンなど発達支援に合った使用を心掛けています。また個別課題を行うワークルームなど用途に合わせた場所を提供していきます。
	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。	3	1	基準以上の人為配置をしており、保育士や児童指導員など専門的知識のある職員が従事しています。	人員配置基準を満たすだけでなく、利用児童の特性や安全に配慮した人員配置に努めてまいります。
	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。	4	0	利用児童の特性に合わせて、危険と思われる状況を改善するよう環境整備に努めています。また、月に一回施設安全点検を設けて点検を行っています。	利用児童の特性に合わせて、危険と思われる状況に着目して環境整備を行っています。また個々の児童の目線に合わせての危険予測も行っています。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	0	営業日は各部屋の掃除やトイレ掃除など全職員で行っています。アルコール消毒や換気も行い感染予防にも留意しています。	月に一回施設の安全点検を行い、破損箇所や危険な物はないか確認しています。
	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	0	個人対応できる部屋があり、その時々で使い分けて使用しています。	障害特性や精神的に不安定な状態の際にはスヌーズレンなどで落ち着ける環境を提供できています。
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。	3	1	職員全員で目標設定と振り返りを行い、各業務の改善に参画しています。	振り返りが出来ていない事がある。今後は時間を確保し、PDCAサイクルが実施できるように取り組んでまいります。
	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。	4	0	保護者様向けの評価表について、忖度なく記入できるように無記名でのアンケート調査を実施しています。	保護者様の意向や評価を真摯に受け止め、改善すべき点について具体的に確認し、共通理解のもと業務改善に努めてまいります。また玄関に意見箱を設置して周知を行っています。
	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。	4	0	朝終礼や月1回の職員会議で意見等を聞いて業務改善につなげています。	年に3回の業務評価をおこない、改善に繋がっていたか検証し、不足している部分の改善に努めてまいります。
	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。	4	0	現在、外部による評価は行っていません。	課題となっている部分の業務改善を行い、外部評価の実施について検討してまいります。
	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。	4	0	適宜、県主催の研修会に参加したり、職員のスキルアップを目的にWEB研修を活用し障害福祉について学べる研修の機会提供が行われています。	WEB研修や自発的な学習は各職員に委ねられているが、積極的に自己啓発を推進する研修体制が整備されるよう努めてまいります。
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	0	厚生労働省の放課後等デイサービス事業ガイドラインに沿った支援プログラムを作成し実行しています。	個別支援計画書では5領域についての支援目標を職員間で共有し、目標達成できるように実施してまいります。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	こだま	公表日		2026/3/		
	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	
適切な支援の提供	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	4	0	標準化されたアセスメントを参考に事業所独自のアセスメントツールを使用し、行動特性や発達に応じて把握できるようにしています。	子どもの状況・状態が変化に合わせた、迅速な見直しをおこなっていただけるよう努めてまいります。
	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、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。	4	0	月に1回の個別支援会議や職員会議において検討しています。	再アセスメントを取りながら、本児を十分に理解し発達段階に合った支援を提供してまいります。
	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。	4	0	毎日のミーティングで把握しています。新任職員にも計画の説明や支援方法を共有し、統一した支援が行われるようにしています。	「家族支援」「地域支援」など新しく盛り込まれた事など、具体的に支援できるよう共有に努めてまいります。
	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。	4	0	アセスメントの重要性を認識し、様々な角度から丁寧なアセスメントをとることやPDCAに沿った定期的なアセスメントの更新を行っていきます。	モニタリングの結果を基に再アセスメントを行い、本児の目標に合った支援が提供できるように努めてまいります。
	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「健康と生活」「運動と感覚」「認知・行動」「言語コミュニケーション」「人間関係と社会性」の5つ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。	4	0	端的でわかりやすく、評価しやすい具体的な目標が掲げられるように作成しています。	児童、保護者様の意向が反映されるプランを作成し、取り組みや支援の内容を共有しながら目標が達成されるように取り組んでまいります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	1	各々の職員の専門性を出し合いながら、多角的に活動プログラムが立案されるよう努めています。	マンネリ化されないよう、新しいプログラムを企画していきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	1	計画的に準備できるよう年間計画を作成し、毎月の活動予定の中にも運動や調理活動、創作活動等の様々な体験の機会を設けています。	季節の行事を通して一年間を感じられるプログラムを計画したり、定期的な地域ボランティアとの交流等も計画してまいります。
	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。	3	1	個別活動と集団活動を組み合わせた活動を提供しています。	個別対応し成長を促すこと、集団活動の中で身につけて欲しい力を両輪として支援できるよう意識を高めてまいります。
	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。	4	0	必ず職員ミーティングの時間をもち、利用児童の支援で重視するところや引継ぎ事項の伝達を行っています。	報連相と職員の連携を怠らず、速やかな判断と利用児童を一番に考えた支援を心掛けてまいります。
	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。	2	2	業務日誌を利用し、伝達や気づきを共有しています。ヒヤリハットは次の日のミーティングで確認し改善策を共有しています。	利用児童や職員の良い点を取り上げる「ニコリホット」を記載し、前向きで明るい雰囲気づくりをすすめています。
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。	4	0	5W1Hを基に記録して誰が見てもわかりやすい内容としています。記載内容・文面等では職員間で相互評価をおこなっています。	個別支援計画に沿った記録が書けるよう努めていきます。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	こだま	公表日		2026/3/		
	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	
	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。	4	0	計画期間終了前であっても、その時必要な支援があれば、適宜見直しをおこないます。	本児の課題だけでなく、保護者様の意見も取り入れた計画書になるように努めてまいります。
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「5領域の活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	4	0	偏る事のない支援を組み合わせせて展開しております。	厚生労働省の放課後等デイサービス事業ガイドラインに沿った支援計画を行ってまいります。
	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。	4	0	例えば、おやつや工作材料の色ひとつとっても自分で選べるという機会を多く設けています。小さな思いの達成の積み重ねで、自己決定力をつけていきます。	障害特性のある児童でも自己選択できるようにマッチングの手法を取り入れるなど、個別支援に対応しています。
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。	4	0	児童発達支援管理責任者だけでなく、支援員としての情報も多職種と共有できるように時には2人の職員で参加しています。	本児の特性や関わりの相性なども踏まえて適任者が会議に参加できるように配置に努めています。
	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。	3	1	相談事業、他事業所との共有会議、迎え時での学校との連絡に努めています。	支援の方法を共有したい時は多職種との連絡で情報を提供し、本児にとって統一した支援が行えるように取り組んでいます。
	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。	3	1	必要に応じて密な連絡調整とるよう努めています。	迎え時などでは先生と本児の様子や体調等についても情報を共有しています。
	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。	3	1	担当相談員より保育園等での情報を得ることができ、必要に応じて情報共有をおこないます。	利用児童や保護者様が、安心して新たなステップにすすんでいけるよう、情報提供と支援方法等の丁寧な伝達と連携をおこなってまいります。
	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。	4	0	移行支援会議等、利用児童が新しいライフステージにすすめるよう情報共有の場に参加しています。	担当者会議を通して本児の特性などの情報提供を行っております。
	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。	3	1	現在は、スーパーバイズを受けておらず、今後、機会をつくっていける体制を整えていきます。	今後、より専門的な助言がいただける関係機関と連携をすすめてまいります。
	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。	2	2	今年度は児童クラブとの交流はありませんでした。	地域交流の場を提供できるように努めてまいります。
33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	2	2	津幡町自立支援協議会子ども部会に参加しています。	相互協力の関係作りに努めてまいります。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	こだま	公表日		2026/3/	
	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
	34	4	0	送迎や事業所お迎え時等に状況や課題の共通理解を図っています。また、緊急性があることには、電話をするなど心がけています。	保護者様の皆さまから、相談を受けやすい雰囲気作りの体制を心がけてまいります。
	35	2	2	児童の特性に対して適切な対応や関わりができるよう、課題やニーズに合う支援方法の紹介や保護者様が参加できる研修会など、情報提供を行っています。	児童の特性や障害の理解が深まるようなお知らせや研修等の情報を発信していけるように取り組んでまいります。
保護者への説明等	36	4	0	運営に関することや支援内容、ご負担いただくことには、丁寧な説明や事前の案内とご承諾に努めてまいります。	面談時等、不明な点や困っていることはないかお尋ねしています。
	37	4	0	子ども同席の面談をおこなうなど、本人の納得のもと目標に向かって取り組んでいるケースもあります。	保護者様と年2回の面談を行い、発達段階やニーズとその時の課題や意向を確認してまいります。
	38	4	0	児童発達支援管理責任者から直接支援内容の説明を行い同意を得てすすめています。	計画作成時には保護者様が抱えている問題にも着目して計画書の作成を行っています。
	39	4	0	悩みや相談に対して、職員に意見を求めたりしながら専門性をもって助言を行っています。	保護者様が一人で問題を抱え込まないように相談しやすい雰囲気作りを行ってまいります。
	40	1	3	行事等の参加を通して、交流する機会を設けるよう努めています。	今後も保護者間の関係をつくれる機会として、保護者会という形に捉われず、開催方法を工夫し計画してまいります。
	41	4	0	苦情があった時は必ず当日に職員間で情報を共有し、原因の解明に取り組んでいます。	保護者様からの信頼が得られるように適切な対応に努めてまいります。
	42	4	0	毎月1回のおたよりを発行しています。予定している日課や行事をカレンダーの形で掲載しています。	保護者様の方が知りたい情報や子供の様子、事業所が伝えたいことがわかりやすく発信できるよう努めてまいります。
	43	4	0	契約時に個人情報の取り扱い書類に、説明のうえ署名を頂いています。	事務所内の整理整頓に努め、外部からの侵入がないよう防犯体制の強化に配慮してまいります。
44	4	0	何事にも利用者主体の視点を重視し、利用児童の特性を配慮して支援を行っています。	面談や連絡帳、送迎時を捉えて、話しやすい雰囲気づくりに努めてまいります。また、意思表示の難しい利用児童に対し、職員は五感を最大限はたらかせて対応してまいります。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	こだま		公表日		2026/3/	
	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	
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。	2	2	学童保育との交流を定期的に行い周知に努めているところです。	規模や開催方法を工夫しながら招待できるような形を検討してまいります。	
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。	4	0	緊急時に備えた訓練等も、年2回保護者様のご協力をいただきながら行われています。	職員は、非常時に適切な行動できるよう訓練に励んでまいります。	
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。	4	0	年間計画を策定し毎月、訓練及び教育を行う事で非常時の避難が定着できるようにしています。	利用児童の命と安全を第一に、職員が非常時にも落ち着いて行動できるよう訓練を重ねてまいります。	
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。	2	2	アセスメントから再アセスメントを繰り返し確認に努めています。	服薬やてんかん等、身体状況は最優先事項として確認を行ってまいります。	
49	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	2	2	食物アレルギーがある場合は、医師の指示書に基づく対応を行ってまいります。	服薬に関する手順書を作成し対応してまいります。	
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。	4	0	安全管理計画の策定のもと支援を行っています。	月に一回施設の安全点検を行い、破損箇所や危険な物はないか確認しています。	
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。	4	0	緊急連絡システムの導入や緊急時引き渡しカードをお渡しするなど、周知を行っています。	保護者様への連携と安全計画の遂行をすすめてまいります。	
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。	4	0	毎月、職員会議で確認し、改善に向けた話し合いを行っています。	再発防止に向けての取り組みを決定し、職員間で共有して対応してまいります。	
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。	4	0	法人内で虐待防止・身体拘束判定会議が開催され、組織として位置づけられた中で遂行される体制が整っております。	法人として年一回の虐待防止・権利擁護研修会の参加が義務付けられています。また、毎月定期でおこなう自己チェックシート記入により振り返りを行い、意識を高めています。	
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、子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。	4	0	「身体拘束の手引き」を周知・確認し、遂行しています。やむを得ない場合においては放課後等デイサービス計画に記載し保護者の同意が必要な事項となります。	「身体拘束の手引き」を周知・確認してまいります。	

非常時等の対応