

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 整備園通所センター【ちあふる】 | | 公表日 2026年2月15日 | | | | |
|---------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| | チェック項目 | はい | いいえ | 回答なし | 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 | 0 | 0 | 東京都の基準では児童1人あたり4㎡の広さとなっています。ちあふるの発達支援室は2部屋を合わせて90㎡を有しており、十分な広さとなっています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 基準通りに人員の配置をしています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 0 | 車椅子のまま入室できたり、コンセントカバーをつけるなど、こどもにとって安全に過ごせるよう工夫しています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 0 | 湿度計を設置したり、毎日、マットを拭いたりなど、清潔で心地よく過ごせるよう対策をしています。 | さらに快適な空間となるよう、これからも創意工夫を行っていきます。 |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 必要に応じて別室を使用することができます。 | |
| 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 | 0 | 0 | 問題が起きたときは報告し、解決策をクラスで話し合い、振り返りを行うことがクラスの日常業務として行われています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 年に1度行われる保護者向け評価表は集計結果をクラスで共有し、頂いたご意見をもとに改善を図っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 事業者用自己評価アンケート、個人面談、各種会議など職員の意見を表明する機会を設け、業務改善に役立てています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 令和7年度に実施中です。 (令和8年3月に受審結果通知予定) | |
| | 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 | 0 | 0 | 事業所内研修を月1度と法人内研修を月1度を参加を必須として時間を設けています。また、外部研修の機会を広く設けています。 | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 7 | 0 | 0 | 支援プログラムをHPにて公表しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 日々利用児の様子を記録し、半年に一度、会議と面談を実施し、個別支援計画を作成しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 児発管だけでなく、日々、利用児に関わっている職員の意見を基に計画を作成しています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 0 | 個々に対する望ましい支援が分かりやすくなる方法を検討していきます。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 日々の行動観察をより詳細に記録するよう、職員間で共有を行っています(インフォーマルなアセスメント)日々の観察、家族からの情報収集、多職種連携などインフォーマルなアセスメントをできるだけ深めていきます。フォーマルなアセスメントツールについて、引き続き検討していきます。 | |

| | | | | | | | |
|--------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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、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。 | 7 | 0 | 0 | ガイドラインに沿って作られている東京都の書式を使用し、必要な項目を漏らさず設定できるようにしています。個々の状態に合わせたより具体的な支援内容になるよう、複数の職員で情報収集、分析を行ったうえで作成しています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | 0 | 0 | 活動プログラムは個人で立案する場合とチームで行っている場合があります。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 7 | 0 | 0 | 季節感を取り入れたり、新しい遊びを情報収集することでプログラムが固定化しないような工夫を凝らしています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 個別活動と集団活動は両方必要なものであり、計画を作成した上で日々実施しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 日々朝礼を行い、その中で支援の内容や役割分担について確認を行っています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 日々夕礼を行い、その日の児童の様子や支援の内容について報告、共有を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 日々の支援記録は電子カルテに記録し、振り返りの際の手掛かりとしています。 | |
| | 23 | 定期的な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 | 0 | 0 | 3ヶ月に1度以内に1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 | 0 | 0 | 個別支援計画に記載されている4つの基本活動を軸に日々の支援を行っています。 | |
| 25 | 子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 | 0 | 0 | 支援の際には、利用者の意志を尊重するよう、応答的な関わりを意識的にしています。 | | |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 7 | 0 | 0 | 会議には、クラスリーダーや利用児担当職員が参加できるように配慮しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 日頃より各種地域の協議会に参加し、連携できる体制を整えています。 | |
| | 28 | 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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 | 0 | 0 | 保護者様を経由して学校からの年間計画や下校時刻予定表を頂いているほか、送迎時に日々の様子を共有しています。 | |
| | 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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 | 0 | 情報共有の用意はありますが、実績はまだありません。必要に応じて行っていきます。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | 0 | 情報共有の用意はありますが、実績はまだありません。必要に応じて行っていきます。 | |
| | 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。 | 5 | 2 | 0 | 児童発達支援センターが主催する会議及び研修に参加しています。 | 児童発達支援センターとの連携方法について、検討していきます。 |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | 1 | 6 | 0 | 事業所内の他クラスの利用児を訪ねたり、事業所内イベントを通して、地域の子どもと交流を図っています。 | 地域の他の子供たちと交流できる機会を引き続き探していきます。 |
| | 33 | (自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 1 | 0 | 整備園相談支援室職員が整備園代表として参加しています。 | 整備園代表が参加していることを職員へ広く周知します。 |
| | 34 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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 | 0 | 0 | 送迎時や連絡帳、電話連絡など複数の方法で保護者様と日々、連絡し、利用児の様子について共通理解を図っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 行政や児童発達支援センターで行われている家族支援プログラムのお知らせを掲示することで情報提供をおこなっています。 | |

| | | | | | | | |
|----------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 保護者への説明等 | 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 | 0 | 0 | ご契約時に必ず説明の時間を設けています。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 7 | 0 | 0 | 放課後等デイサービス計画（個別支援計画）作成時に保護者様と面談を実施しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 作成した個別支援計画書は必ず保護者様と共有し、同意を頂いています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 送迎時や電話にてご家庭での様子を伺い、情報の共有に努めています。必要に応じて面談を行っています。 | |
| | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 7 | 0 | 0 | 現在、実施に向けて計画中です。 | |
| | 41 | 子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、子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。 | 6 | 1 | 0 | 直接ご意見を頂くほか、苦情相談窓口を設けております。また、ご意見を頂いた際には迅速な対応を心掛けています。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 7 | 0 | 0 | 保育園の広報誌「保育園だより」を毎月1回発行しています。またHP内ブログやインスタグラムも運用しています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | 0 | 0 | 個人情報に関する研修を実施するとともに、書類は鍵のかかる書庫にて保管するなど、細心の注意をはらって運営しております。 | |
| | 44 | 障害のある子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 | 0 | 0 | 細かな観察と絵カード等、コミュニケーションツールの活用に努めています。 | |
| | 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。 | 3 | 4 | 0 | R6年度はボランティア（地元の方）に来ていただきイベントを行いました。今後も交流の機会を増やしていきたいと思っております。 | 地域に開かれた事業運営を目指し、検討していきます。 |
| 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。 | 7 | 0 | 0 | 各マニュアルを策定し、職員と訓練を実施しています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | BCPを策定し、毎年研修を実施しています。非常災害への備えとして、水や非常電源、簡易トイレなどを備蓄しています。また、月に1度、防災訓練を実施しています。 | |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 7 | 0 | 0 | 心身の状態について、利用前面談にて保護者様から聞き取りを行ったうえで、書面でも情報を頂いています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | 入所時に保護者様へ聞き取りを行うほか、利用児が通学している学校に提出する医師が記入する生活管理票を保護者を通して共有し、食物アレルギーの管理を毎年行っています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 防災委員会や医療安全委員会を月に1度開催し、安全管理に努めております。 | |
| | 51 | 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。 | 7 | 0 | 0 | 避難訓練の計画を書面にて周知するとともに、引き渡し確認票を年度ごとに保護者に記入いただくことで非常時の備えについて共有を図っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 0 | インシデント及びアクシデントが起こった際にはレポートを作成し、事業所内で広く共有しております。 | |
| 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。 | 7 | 0 | 0 | 虐待防止委員会を中心に、職員研修や啓発に関わる取り組みを行なっています。 | | |

| | | | | | | | |
|--|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | 54 | <p>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。</p> | 7 | 0 | 0 | <p>身体拘束はできるだけ避けたい方法ではありませんが、実施を考える場合には他に方法がないか身体拘束適正化委員会にて必ず検討します。やむを得ず行う場合は個別支援計画に記載し保護者に同意を求めています。</p> | |
|--|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|---------------|-----|---------------|
| ○事業所名 | 整育園通所センター | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 11月 10日 | | 2025年 11月 25日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 44人 | (回答者数) 28人 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年 11月 10日 | | 2025年 11月 25日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 16人 | (回答者数) 16人 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 2月 1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 | 質の高い支援と計画: 支援プログラムの適切な作成・公表、および個別活動と集団活動の組み合わせやコミュニケーションツール活用による子どもの自己決定の機会の確保している。 | 個別活動と集団活動を適切に組み合わせるだけでなく、利用者の意思や気持ちを尊重し、子どもが自分で活動を選択できるよう、カードなどのコミュニケーションツールを活用し、自己決定の機会を積極的に提供している。 | 5領域アセスメント手法や、障害の特性を踏まえた支援技術について、職員全員が理解し実践できるよう、研修を徹底します。 職員の知識・技術の向上意欲を喚起するため、研修の受講機会を積極的に提供している。 |
| 2 | 密接な連携体制: 日頃からの送迎時や連絡帳などを通じた保護者との密な情報共有と、サービス担当者会議などでの関係機関との強固な連携している。 | 多岐にわたる手段での保護者との密な情報共有 内容: 送迎時や連絡帳、電話連絡など、複数の手段を組み合わせることで、日頃から子どもの状況や課題を保護者と伝え合い、家庭と事業所の間で共通理解を図りながら支援に活かしている。 | 子育ての悩み等に対する相談だけでなく、ペアレント・トレーニングなどを活用しながら、家庭内での養育等について保護者が子どもの育ちを支える力をつけられるよう支援している。 |
| 3 | 安全・危機管理: 業務継続計画(BCP)の策定、防災訓練の実施、備蓄品を備えるなど非常災害への万全の備えと、ヒヤリハット報告による事故防止・健康管理の徹底。 | 危機管理・安全への具体的な備え 内容: 業務継続計画(BCP)の策定に加え、定期的な防災訓練の実施、さらには水・非常電源・簡易トイレなどの備蓄を徹底することで、非常災害時にも事業を継続し、利用者の安全を守る体制を具体的に整備している。 | 食事、所外活動、送迎など、特にリスクが高い場面における従業者の役割分担や、注意すべき点をマニュアルで明確化し、全職員に共有している。 |

| | 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 | 「5領域アセスメント手法」や、「障害の特性を踏まえた支援技術」について、職員間の理解度や実践力にばらつきがある可能性がある。 | 質の高い支援を維持するため、全職員が最新かつ専門的な知識・技術を確実に理解していく必要がある。 | 日々の支援に反映させるための継続的な研修と、実践レベルでの定着を行っていく。 |
| 2 | 従来の「相談を受ける」という受け身の支援に留まっており、保護者が家庭で子どもの成長を支える力を積極的につけるための具体的な支援(トレーニング)が不足している。 | 日常の情報共有(強み)から一歩進めた子育ての質を向上させるといふ、より深いレベルでの家族支援が求められているかどうかの確信が持てていない職員もいる。ペアレント・トレーニングなどの手法を活用できる職員が少ない。 | なぜ必要なのか、放課後等ガイドラインを読み解きながら、職員自らが必要性を理解できるよう、考える機会を設けていく。 |

| | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------|
| 3 | 食事、所外活動、送迎など、特にリスクが高い場面における従業員の役割分担や注意すべき点が、まだマニュアルとして明確化され、全職員に十分に浸透していない可能性がある。 | 日常の具体的な場面におけるオペレーションの明確化と徹底によって、さらなる事故防止を図る必要がある。 | より詳細なマニュアルの整備 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------|