

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ギフテッド南二軒屋				公表日	2026年 3月 31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		机やすい、パーテーション等を移動したり、近隣隣園や施設の利用したりすることで、スペース確保ができるよう対応しています。	
	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。	5		各部屋に必ず支援員が在中するようにしています。	
	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。	2	3	声かけだけでなくスタッフ間での情報共有にデバイスを使用しています。玄関前の段差や階段等がありますが、介助が必要な方は事前に情報共有をいただき、支援員が対応しています。	教室がわかれるとそれぞれの動きが視認できないため、支援員が声かけやデバイスを使った情報共有の迅速さが重要です。2階にあるので上り下りが大変なところがあります。
	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。	5		清掃時に危ない箇所がないかの確認を行っています。支援内容に合わせて物品を移動しています。	
	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。	5		必要に応じて相談室を開放しています。	
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。	4	1	ミーティングでの共有や会議の議事録の回覧の確認を行い業務改善に努めます。	PDCAサイクルの共有が職員全員に伝わっていないことがあります。
	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。	5		毎月家庭の連携シートにて保護者様からご意見をいただいています。また、職員間でもすぐに共有しております。	
	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。	5		会議や個々での聞き取り、話し合いの場を設けています。新人スタッフも意見を出し合い古い考えも変えていっている。	より深く意見交換ができる場を設けていきます。
	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。	5		意見を頂き、話し合いを通して改善方法をえております。	コンサルタント業務の方にアドバイスを頂いております。
	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。	5		月1回、5店舗での合同会議を行い、基礎的な研修を受講できるよう仕組化されています。	
適	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	1	ホームページにて公表しています。	職員全員に支援プログラムの情報共有や公表についての周知が十分にできるよう会議などでの情報伝達に努めます。
	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。	5		保護者様に聞き取りを行い、ニーズに応じた支援や課題設定を行い、計画を作成しております。	
	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、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		作成時には会議で話し合いの場を設け、職員間で支援状況の確認や支援案を出しています。	
	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。	5		各利用児ごとのファイル内に計画書を保管し支援員が確認できる環境にして、計画に沿った支援ができるようにしております。	
	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。	5		他施設や病院で実施したフォーマルアセスメントの報告書などの写しを保護者様に提供いただいています。また、利用児様の行動や言葉を観察し、アセスメントを取っています。	
	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「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。	4	1	利用者様の状況に応じて支援内容を考え、サポートしております。利用者様に合わせたホームページのご提案も行ってあります。	ご提案をしてからの実施状況の確認がおろそかになることがあります。記録シートや保護者様との情報共有の形式の確立に努めます。

切 な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		会議で話し合った内容を基に活動プログラムを支援員全員で考え、実行しております。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		固定しないよう、支援員がローテーションで支援に入っています。様々な活動を提案しています。	
	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。	5		特性や個々の水準に合わせた支援内容を組み、計画書を作成しています。	
	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。	5		日々のミーティングや週ごとの会議にて、特記事項や支援内容の情報共有をし、支援にすようにしています。	
	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。	4	1	気付いたことはすぐに支援員間で共有し、情報伝達はしっかりと行っています。次の日にまとめて共有する時があります。	その日に出来なかった共有事項は翌日の朝礼または昼礼で必ず行うようにしています。
	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。	5		毎回の支援記録を残しています。支援に入る前に必ず支援記録を確認しております。	
	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。	5		定期的に行い、短期・長期目標等の見直し、改善を行っております。	
	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。	4	1	基本活動を理解できていない部分があります。	放課後等デイサービスガイドラインに沿って支援を組んでおります。各職員への周知を徹底してまいります。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	5		支援員を利用児の手の届く位置に置き、自己選択、自己決定しやすくなる環境にしています。自己決定への支援も実施しています。	
	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。	5			状況に応じて代表が参加しております。
	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。	5		要望があれば担当者会議や面談を行い、何かあった時にすぐに対応ができるよう、各機関との連携を行っています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	4	1	行事予定など学校や園からいただいています。また、電話や書面にて情報共有をし、相互理解を図っております。	
	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。	5		引継ぎシートの記入や面談を行っており、情報共有や相互理解を図っております。	
	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。	5		相談支援員の方を通してですが、情報共有をさせていただいております。	
	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。	4	1	積極的に設けていないように思います。相談支援事業所、保護者様、福祉施設や公的機関と相談をしつつ支援をしています。	必要なケースが発生した場合、スーパーバイズや助言を受ける機会を強化してまいります。
	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。	4	1	5店舗合同のイベントを行う際、地域参加型にする等、工夫しております。	児童クラブや児童館との交流は少ないため、機会を増やしていきたいと思っております。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	3	2		積極的に参加していきたいと考えております。
	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。	5		支援後、必ず保護者様へ本日の支援について伝える機会を設けております。	ご希望があれば面談を設け、より良い支援を提供できるようにしております。
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。	4	1	支援後は必ず本日の支援について伝える機会を設け、ホームプログラムのご提案をしております。		
	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。	4	1	契約時に必ずご説明しております。運営規定は施設入口のファイルに入れ閲覧できるようにしています。ご質問があった際には必ずお応えしております。	支援プログラムについてはホームページに掲載し、いつでも閲覧できるようになっております。
	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。	5		日々の支援中や支援後のお話時間にお時間頂いたり、面談をしてご意向を確認しています。	

保護者への説明等	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。	5		日々の支援中や支援後のお話時間にお時間頂いたり、面談をして説明と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。	4	1	支援後は必ず本日の支援について伝える機会を設けております。また、SNSや電話等も活用しております。面談も実施しています。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	5		施設内外のイベントにて兄弟児や保護者の方も参加いただける機会を設けています。	保護者同士での交流する機会が少ないため、今後、交流の機会を増やしていければと考えております。
	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。	5		苦情受付に関する書類を作成し、作成後は全職員に回覧しております。	苦情があった場合は管理者が対応し、代表へ報告。改善策を考え、再発防止に努めております。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	5		毎月会報を配布しております。	SNSでも発信し、多くの方に目を通していただけるよう努めてまいります。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	1	個人情報は鍵付きの棚に保管し、取り扱いにも留意しております。	職員のスキル向上のための支援後の会話の撮影を対面での十分な説明をしないまま実施してまったことがある。職員の技術向上の研修等にご協力いただけるよう、保護者様をはじめ関係各所に説明し同意をいただくことを徹底いたします。お便りのお渡し誤りがあったため、お渡し前の確認に努めます。
	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。	5		コミュニケーションカードやタブレットでのコミュニケーションツールの使用、使用するジェスチャーの情報共有などを行っています。	意思疎通がしづらいお子様のご支援方法について、さらなる理解を深めて支援を実施していきます。
	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。	5		5店舗合同のイベントを行う際、地域参加型になるよう運営しております。	
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。	5		訓練を行った時は掲示板や会報を通して保護者様へ周知を図っています。	
	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。	5		年に2回以上は訓練を行い、掲示板や会報を通して保護者様へ周知しています。	
	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。	5		アセスメントを取り、事前に保護者様へご利用児様の状況を確認しています。	アセスメントは個人ファイルに保管しており、支援員がいつでも確認できる体制を整えています。
	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。	4	1	アセスメントを取り、事前に保護者様へご利用児様の状況を確認しています。	医師の指示書までの確認をしていない。
	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。	5			
	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。	5			
	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。	5		報告書を作成し、委員会を通じて社内でも共有しております。	
	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。	5		年に1回以上は研修を行っております。	
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、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。	5			身体拘束が必要な利用者様は現在いらっしゃらないですが、必要な場合は同意をいただいた上で支援いたします。	