

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	YCCもこもこ香里園南教室			
○保護者評価実施期間	2025年 2月 17日 ～ 2025年 3月 31日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	0名	(回答者数)	0名
○従業者評価実施期間	2025年 2月 17日 ～ 2025年 3月 31日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9名	(回答者数)	9名
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 31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やっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	安心・安全で整った環境の提供 施設が清潔で、心地よく過ごせる空間づくりが意識されており、個別スペースも確保されている。安全マニュアルや感染症対策等も整備されている。	施設環境の整備や衛生面の配慮が行き届いており、安心して過ごせる環境が整っている。	定期的な施設設備の見直しや更新、よりリラックスできる空間作りの検討。
2	支援体制とチーム連携が確立している 放課後等デイサービス計画が適切に作成・共有されており、チームでの活動プログラムの立案や日々の記録の徹底など、組織的な支援が行われている。	支援計画の作成において、チームでの連携やアセスメントが適切に行われており、個性の高い支援が提供されている。	支援の質の向上を目的とした事例共有や職員研修の充実。
3	保護者・関係機関との連携が充実 保護者との意思疎通や相談対応、学校・医療・福祉との連携がスムーズに行われており、支援の一貫性が保たれている。	保護者や関係機関との連携が密に行われており、情報共有や信頼関係の構築が図られている。	地域資源との連携をさらに強化し、地域一体での支援体制づくりを進める。

	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	職員の負担が大きい体制 一人当たりの担当数が多く、業務量が多いため、こども一人ひとりに対する時間的・精神的余裕が不足している。	職員数が定員に対してやや少なく、1人あたりの負担が大きい。	業務の効率化や役割分担の見直し、補助人材の導入などにより、負担軽減を図る。
2	支援の打合せ・振り返りの徹底にばらつきがある 教室によっては、支援前後の打合せが必ず行われておらず、支援内容の共有や振り返りが不十分な場合がある。	支援前後の打合せや振り返りが一部の教室で徹底されていない。	各教室での共通ルールの整備と定期的な実施確認。支援内容の見える化を推進。
3	地域・他機関との交流が不十分な面がある 保育所等との情報共有や、地域のこどもとの交流、地域行事への参加などが一部で実施できておらず、地域とのつながりが希薄な傾向がある。	地域の他機関や子どもたちとの交流が一部で不足している。	地域イベントや合同プログラムの企画・実施を通じて、地域交流の機会を創出する。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
YCCもこもこ香里園南教室		2025年 4月 21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。	9	0	課題に取り組む机は空間をあけて、過密にならない配置としています。	
	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。	8	1	担当制の個別支援を行っており、必要十分な数のスタッフ配置となっています。	・一人当たりの担当数が多く、事務も多いので一人一人の子のことを考える余裕がない。
	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	4	支援室の机は前側面を囲った形状となっており、視覚的に課題に集中しやすい工夫を行っています。	・構造化仕方のよいことはあるが階段があるため、バリアフリーではない。 ・古くなったパーテーションの撤去。 ・教室の立地上、階段を登らないといけない。
	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。	9	0	継続的な感染症対策も含め、活動時間ごとに仕様物品の消毒や清拭を実施しています。リラクسسスペースも設置。	
	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。	9	0	お話をしたいときに利用できる相談室や、クールダウンにも利用できる場所も用意しています。	
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。	7	2	支援における気付きは全スタッフで共有の上、アセスメントも含め、常に支援につなげるよう意識しています。	・次年度より取り組み予定。
	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。	9	0	保護者向け評価表のみならず、ご相談は随時承る体制を取っており、それを踏まえた改善は常に図っています。	
	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。	8	1	管理者が各職員の意見を把握する機会を設け、業務改善を図っています。また、話をしやすい環境づくりにも留意しています。	・把握はしてくださっているが、改善されているかは何とも言えない。
	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。	8	1	法人としての第三者による外部評価制度は導入していませんが、事業所内、事業所間で確認された課題の把握に努めています。	
	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。	9	0	職員の資質の向上を目的として、様々なテーマの研修が月2回以上を実施。録画による学びもできる体制となっています。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	1	事業所のホームページにおいて、支援プログラムの公表を行っています。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	9	0	事前に保護者面接、児童面接を行い、利用開始後は支援場面での様子を踏まえて、最適な計画の策定に努めています。	
	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、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。	9	0	児童発達支援管理責任者、及び全職員が交流の機会を通じた児童理解に努めており、支援に反映するよう心掛けています。	
	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。	8	1	原則、計画策定に係る会議には職員全体で参画しており、計画策定後の支援においても、共有認識の下で実施しています。	
	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。	8	1	事業所共通のアセスメントツールを活用するとともに、支援中の表情や態度も含めた行動観察に気を配り、その経時的変化も含めてアセスメントとしています。	
	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、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。	8	1	「本人支援」は、利用するすべての児童にいわゆる5領域に留意した支援を実施しており、個別支援計画書にも位置づけています。「家族支援」は、児童の家族の安心も大切と捉え、家族からのあらゆる相談に応じる体制を講じています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	支援開始前に全職員でミーティングを行っており、個人、小集団の特性に合わせ、受容に繋がる支援となるよう心掛けています。	

の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	目標達成に向けた支援内容となるよう、毎回工夫を凝らした設定を行っている。小集団活動は、毎回違う内容となるようにしている。	
	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。	9	0	個別支援計画では、学びを主とした個人支援と、社会性を主とした小集団活動の取り組みを重視しており、それぞれの目標に向けた支援を実施しています。	
	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	2	支援開始前に全職員でミーティングを実施しており、活動の狙いを共有し、進行役やサポートの進め方など、連携した支援となるよう常に確認を行っています。	・教室による。
	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。	6	3	全体の支援の終了後、担当児童についての気づきや、小集団活動での各児童の様子を共有し、次回以降の支援の改善点の検討を行っています。	・必ずではない。個別に行うことはある。 ・教室による。
	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。	9	0	毎回の支援の様子についての記録を必ずとっており、児発管の確認後、毎月保護者にお渡しの上、確認署名をいただいています。確認を通じて、支援の妥当性の共通化を図っています。	
	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。	9	0	個別支援計画書の内容に沿った支援が行われているかについて、保護者に評価を行っていただき、それを踏まえたモニタリング会議を実施し、計画書の最適化を図っています。	
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。	9	0	自立支援と日常生活の充実のための活動、創作活動、生活技能の向上は活動内容に取り入れているが、事業の形態上、地域交流の機会の提供は実施できていない。	
	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。	9	0	児童のニーズも重視し、個別支援計画に反映の上、目標に向けた確認を行っている。明確でない場合においても、普段の支援を通じてニーズの把握に努め、反映させるよう努めている。	
	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。	9	0	相談支援事業所等関係機関会議に当たっては、児童発達支援管理責任者は必ず参画し、時間等の条件が合えば担当指導員も帯同します。	
	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。	9	0	保護者の希望がある場合において、関係機関に関する情報提供、関係機関との情報連携は積極的に行います。	
	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。	5	4		
	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。	8	1		
	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。	6	3		
	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。	7	2	保護者の希望がある場合において、関係機関に関する情報提供、関係機関との情報連携は積極的に行います。	
	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。	9	0	交流を目的とした活動機会は現時点では設定していません。	・できていない部分がある。 ・保育所や幼稚園等との情報共有の機会がない。
	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っているか。	8	1	支援後の保護者等のお迎えの際に、その日の支援の様子についてお伝えするとともに、ご心配点などをお伺いしている。必要に応じて、児発管が適宜相談に応じ、善後策の検討を行います。	

	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。	9	0	心配事の話や、年長者の経験談など、保護者同士の交流と不安軽減としての交流会を、希望者を対象に定期的に実施しています。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	9	0	利用契約時に、事業所に係ること全般についての丁寧な説明を行っています。また、関連書類についていつでも確認できるようにし、質問など随時承っています。	
	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。	9	0	事業の中でこどもの気付きを共有し、願いを把握するようにするとともに、保護者等に対してはいつでも相談が可能なことをお伝えし、支援に反映するよう努めています。	
	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。	9	0	計画の提示に際しては、丁寧な説明を心がけ、その上で同意をいただいております。質問には、随時対応を行っています。	
	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。	8	1	事業所に関するこのみならず、あらゆるご相談に応じる旨をお伝えしており、ご心配点について一緒に考え、内容に応じた適切な提案や情報提供を行うよう努めています。	
	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。	9	0	意見交換の場としての保護者会を定期的に実施している（全員に案内し、参加は希望者）。きょうだい同士の交流を狙いとした機会の提供は、現時点では実施しておりません。	
	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。	9	0	苦情の際の事業所での連絡先と対応について、契約時の説明で明示するとともに、行政の相談窓口も示しています。発生時には、組織として速やかに対応を行います。	
	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。	9	0	活動内容の発信ツールとして、個人情報に配慮の上で、Instagramを活用しています。また、相互の連絡ツールとして、LINE（希望者のみ）を利用しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	個人情報保護法に則った個人情報保護方針を定め、契約時に保護者に対してその適用範囲について丁寧に説明の上で同意を得て、内容の遵守に努めています。	
	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。	6	3	支援のための空間や物品の選定等、想定される合理的配慮を行っている。不十分さが確認された場合、速やかに対策を行います。	
	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。	9	0	個人情報の関係もあり、地域との交流を狙いとした事業は馴染みにくいと考えますが、行政主催の事業には参画しています。	
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。	7	2	各種事象別のマニュアルを策定し、関係者への周知及び発生時の役割分担等の設定を行っている。	
	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。	9	0	感染症並びに自然災害における各BCPを定めるとともに、安全計画に基づく物品確認や研修実施、発生時の役割確認を定期的に行っています。	
	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。	9	0	契約前の面談において、児童の身体的状況については必ず確認するとともに、利用後に成長に伴う新たな要配慮事項が発現した場合も、即時に保護者より話を伺うこととしています。	
	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。	9	0	基本的には保護者からの聞き取り内容に基づく対応ですが、医師からの指示書の有無を確認の上、出ている場合はその内容に沿った対応を行います。	
	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。	9	0	安全計画に基づき、事業所の安全管理面について定期的な確認を行い、不備発見の際には速やかな対策を施すよう努めている。また、関連する事柄についての各研修会も行っています。	
	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。	9	0	緊急時における対応について、契約時に重要事項として説明し、発生時における速やかな連絡、安全確保に向けた防災教育の実施等、必要事項について周知を図っています。	

	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。	9	0	報告内容は自事業所に留まらず、法人全体の意識向上のために、個人情報配慮の上で全体共有をしています。	
	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。	9	0	虐待防止マニュアルの整備並びに職員周知を図るとともに、虐待防止委員会の設置、年1回以上の虐待防止・人権擁護研修の実施を行っている。	
	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。	9	0	身体拘束は身体的虐待に該当しうる事象であるとの認識の下、やむを得ず適用する場合の3要件を明示し、同意を得るとともに、計画書にもその旨を掲示しています。	