

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ダンディリオン		公表日		2025年 4月 23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。	○		指定基準以上のスペースは確保できております	指定基準以上のスペースを確保できているが、利用者の特性、年齢で活動を分けられない場面がある。	
	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。	○		指定基準に基づき、基準人員を配置しております。	指定基準以上の配置はしているが、送迎が重なった際や利用者の年齢・特性により、個別対応が必要な際に職員の人数が足りない場面がある為、現状以上の人員確保をする必要がある。	
	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。	○		対応可能な限りのバリアフリーは実施しております。転倒時の衝撃を和らげるマットや角保護の設置も行っている。建物の構造上、対応できない箇所もございます。	対応できない箇所は職員の声掛けと見守り、注意喚起の指示等で事故が無いよう徹底していく。	
	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。	○		日々の支援前・支援後の清掃・アルコール消毒等は毎日徹底して行っております。	こども達の活動に合わせて、より良い環境で過ごせるようにスペースを分けて使用することが必要である。	
	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。	○		必要に応じ、個別対応が可能な部屋を確保しております。		
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。	○		日々のミーティングで、課題の進捗状況や問題点等を職員間で確認しております。目標達成度に応じて、課題の見直しを適宜行っております。		
	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。	○		保護者向けの評価表やアンケート結果を参考にし、業務改善に努めております。	アンケート結果を真摯に受け止め、業務改善を図っていく。	
	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。	○		従業者向けの評価表や日々の会話の中から意見等を頂き、業務改善に努めております。	アンケート結果を真摯に受け止め、業務改善を図っていく。	
	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。		○		現在、外部評価は行っていない為、今後検討していく。	
	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。	○		事業所内・法人全体での研修の実施や外部研修等にも積極的に参加してスキルアップを図っております。		
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。	○				
	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。	○		利用者・保護者様の要望を出来る限り尊重し、関係機関と連携しながら支援方法の統一や課題を明確にして個別支援計画を作成しております。	保護者が求めている要望や困り事を正確に把握し、職員全員が目的を理解し統一した支援を徹底していく。	
	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。	○		会議やミーティング等で利用者の課題や問題点等を職員間で話し合いを行い、個別支援計画を作成しております。	利用者一人ひとりに対しての支援方針と役割を明確にし、個別支援計画に沿って最善の支援が出来る体制を確立していく。	
	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。	○		個別支援計画に基づき、支援を行っております。	個別支援計画の内容を職員全員が共有し、具体的な支援内容を明確にして統一した支援を徹底していく。	
	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。	○		アセスメント等に使用するツールは標準化された書式を使用しております。保護者には連絡帳、職員は支援記録をシステムを導入して作成し、情報が確認できる体制を整備しております。		
	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「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。	○		放課後等デイサービスガイドラインに基づき、アセスメントを実施し、利用者や保護者のニーズに合わせた個別支援計画を作成し、具体的な支援内容を設定しております。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		会議やミーティング等で可能な限りの職員が参加し、意見交換をしながら立案をしています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		定期的に行う固定プログラムもあるが、利用者が楽しめるように毎回違った内容を提供できるように工夫しております。		
	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。	○		基本は個別療育をメインとしておりますが、同じ時間帯で小集団での支援を実施しております。		
	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。	○		日々の朝礼やミーティング等で、支援内容や役割分担・注意事項等を確認しております。		

	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。	○		支援終了後に終礼にて、当日の支援方法の振り返りや問題点・ヒヤリハット等を確認しております。	
	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。	○		日々の記録は支援終了後に作成しております。記録の内容に関しては適宜、管理者が確認し、必要であれば助言・指導しております。	
	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。	○		定期的に実施しております。個別支援計画の進捗状況をモニタリングで確認し、必要な場合には適切に見直しを行っております。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	○		放課後等デイサービスガイドラインに基づき、利用者に合わせた個別支援計画を作成し、支援内容を設定しております。	
	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。	○		こども達意思を尊重し、自己決定をする力を育てる為のSSTを個別療育で行っております。	
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。	○		児童発達支援管理責任者を中心として、会議前に職員間で利用者の現在の状況や課題等の情報収集を行い、保護者へ丁寧に説明が出来るよう心掛けております。場合によっては職員も同席しております。	
	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。	○		利用者に関わる関係機関と連携し、日々の様子の確認や支援方法等を確認しながら、支援の統一化を図っております。	
	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。	○		送迎時や電話連絡等で情報共有しております。保護者の要望がある際には、サービス担当者会議にも関係者に参加をして頂いております。	
	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。	○		相談支援専門員や保護者より情報収集しております。保護者の承諾を得た場合であれば、関係機関に直接連絡し、日々の様子や支援方法等のヒアリングをしております。	
	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。	○			
	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。		○		現在は行っておりませんので、今後検討していく。
	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。		○		地域交流は出来ておりません。こども達の今後の社会での生活の準備として、地域交流が出来る機会を提供していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		○		協議会等の開催時間が利用者の支援時間帯と重なることが多く、参加が困難な状況である。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	○		送迎時や電話連絡・モニタリング等で課題等を確認し、共通理解を持てるようにしております。	
保護者への説明等	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。	○		児童発達支援管理責任者が、自宅への訪問や電話連絡で家庭内でのこどもの対応方法等を確認し、必要な場合には助言や改善方法等を適宜お伝えしております。	
	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。	○		利用契約締結時に書面にて説明を行っております。同意のうえで署名を頂いております。	
	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。	○		利用者・保護者様の要望が出来る限り確認し、弊社で無理なく対応出来る範囲内で対応しております。	
	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。	○		個別支援計画を書面にて説明を行っております。同意のうえで署名を頂いております。	
	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。	○		悩み等の相談があった際には、適宜対応を行っております。	
	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。		○		保護者の意見を確認し、要望が多くあれば交流会の再開を検討していく。
	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。	○		苦情受付窓口を設置し、苦情があった際には受付担当者・苦情解決責任者により、迅速かつ適切に対応を行っております。内容については社内で共有し、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。		○		リタリコシステムを利用し情報発信を検討中。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		利用契約締結時に個人情報や写真掲載に関する同意についてを書面にて説明を行っております。同意のうえで署名を頂いております。	

	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。	○		意思疎通や情報伝達の為、視覚支援ツールの掲示やタブレット等を用いて支援を行っています。	
	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。		○		地域の方が直接イベントに参加する企画は出来ておりませんので、今後検討していく。
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。	○		緊急時対応マニュアル等のマニュアルは策定しており、事業所内での研修も行ってあります。悪天候や感染症流行時には、適宜書面にて保護者に対応等を周知しております。	
	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。	○		BCPは策定しており、年2回の災害に備えた避難訓練も実施いたしております。災害に備えて備蓄品の準備も出来ております。	
	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。	○		利用契約締結時にアセスメントにて確認しております。服薬を希望される保護者からは与薬依頼書の提出をお願いしております。	
	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。	○		利用契約締結時にアセスメントにて確認しております。アレルギー対象者の情報共有と提供時に再確認出来るように、利用者の目に触れない場所にリストを掲示しております。	
	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。	○			
	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。	○		利用契約締結時に非常時の対応や訓練について保護者に説明を行っています。	
	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。	○		支援終了後の終礼にてヒヤリハットの報告を毎日しており、再発防止に向けた方策を検討しております。	
	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。	○		虐待防止委員会を設置し、指針や規定を整備しマニュアルを策定しております。年に一度委員会を開催し、職員に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施いたしております。	
	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、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。	○		利用契約締結時に身体拘束に関する同意書について書面にて説明を行っています。同意のうえ署名を頂いております。	

	公表	事業所における自己評価総括表
--	----	----------------

○事業所名	ダンディリオン		
○保護者評価実施期間	2025年 3月 1日 ～ 2025年 4月 20日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	30	(回答者数) 21
○従業員評価実施期間	2025年 3月 1日 ～ 2025年 4月 20日		
○従業員評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 4月 23日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※) だと思われること	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	個別支援での療育だからこそその強みは、各児童への対応が手厚い事です。	児童の特性に合わせて、相性の良い職員を今期の担任として指導を実施しています。	1年に1回の担任の交代ではなく、普段の支援の様子と成長を見ながら職員の入れ替えを実施する事です。
2	日頃からこども達の状況を保護者と伝え合い、課題・健康や発達の状況について共通理解ができています。	送迎時や連絡帳、電話連絡等でこども達の自宅や学校での状況を確認し、事業所での行動や変化を細かくお伝えするように心掛けている。	原因や結果だけを伝えるのではなく、そこに至る過程や結果を受けてのこども達の変化なども保護者と共有し、支援方法を出来るかぎり統一し、同じ方向を向いて支援していけるように心掛ける。
3			

	事業所の弱み(※) 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	保護者への研修の周知や保護者会の頻度が少ない	日程調整や保護者の望むテーマや内容を絞ることが難しい	事業所内でのアンケートを行い要望を把握していく
2	地域交流が進んでいない事。	近隣の方への認知がまだまだ薄い為。	近隣の方に事業所の認知をしていただくこと。
3			