

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ココチムスタディ				公表日	令和7年 4月 1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。	4		十分なスペースを確保し、活動を行っている。		
	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。	4		個別指導を行っているため、1対1の対応である。		
	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。	4		個別指導を行っているため、1対1の対応である。90分間で3人の受け入れのため、個々の状況やスペースは確保されているように心がけている。		
	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		十分なスペースを確保し、その場に応じた療育ができるよう工夫を行っている。		
	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。	4		クールダウンができる個室やストレスを発散する運動部屋など必要に応じて利用できる部屋を設定している。		
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		・職員のミーティングを行い、現状把握、課題の見直し、目標設定等を行っている。 ・職員間で情報共有を行い、様々な立場からの意見を聞き設定している。		
	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		評価表の集計後公表をし、意向の把握、職員間での検討、業務改善等を行っている。		
	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		日々のミーティングで意見を出し合い、現状把握、課題の見直し、目標設定等を行っている。		
	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		・ABAスーパーバイザー応用行動分析士による評価を実施。		
	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		・ABA認定セラピスト研修を行っている。 ・ABAセラピストによる専門的な知識を学ぶ機会を設けており、4月7日には外部講師を招いて研修会を行った。 ・ホームページに掲載。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4				
	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。	4		・アセスメントを丁寧に行い、ニーズを把握し行動分析をしたうえで、支援計画を作成している。 ・アセスメントシートを基に聞き取り、細かい思いにも目を向けられるよう支援計画を作成している。		
	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。	4		・むしろ、初めの段階では個別対応が重要であり、支援に関わる職員が療育の中心的な役割を果たしています。		
	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。	4		個別療育であるため共有というより、個別担当意識の方が支援としての優先度が高い。		
	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。	4		状況の変化は特に子供にとって重要であるため広い視野で一つの成果を重視し、成功体験をもって締めくくることを大切にしている。		
	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		・支援内容が目標から逸脱した場合には、修正を行い、再度適切な目標を設定します。この際、目標が高すぎることもあれば、逆に低すぎることもあります。また、動機を失うことも考えられます。いずれにせよ、可能な限り対策を講じております。		

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		・チームで話し合い、状況に応じて情報共有、立案を行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		・課題の習得状況等に応じて内容の構成を考えている。 ・データを取り、定められた合格値まで進んだ場合に見直しを行っている。	
	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。	4		・基本的に1対1の個別支援だが、必要に応じて同じ時間に利用している他の利用者と活動を共にしている。	
	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		・職員ミーティングを行い、情報共有を行っている。	
	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。	4		・情報共有、振り返りを行い、問題解決に努めている。 ・利用者の様子や行った内容を確認している。	
	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。	4		・毎回療育内容を記録に残している。 ・活動中はデータを取り、終了後には利用者ごとに学習、活動表を記入し、支援の進行状況が分かるようにしている。	
	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		・定期的にモニタリング時期を設定し、見直しを行っている。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	4		・遊びを通して成功体験の積み重ねや、機能的コミュニケーションの向上、役割分担など、一人一人に合わせた活動を行っている。 ・創作活動や余暇も取り入れ、好きや得意を伸ばし、無理のない範囲で各々のペースで活動を行うことができるようにしている。	・地域交流
	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		常に【行動計画】をはじめに行い子供と今日の支援の折り合いをつけることを徹底している。	
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		・定期的にモニタリング時期を設定し、見直しを行っている。	
	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。	4		・医療連携は全科を相沢病院と医療機関契約をしている。その他は必要に応じ、小学校と連携を取っている。	
	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		・主に保護者の方を通じ、連絡ノートを活用して行っている。 ・連携が取れるときは積極的に共有している。	・現在学校との密な関わりは少なく、保護者や利用者を通して学校の情報をいただいている。（子供と親御さんのセンシティブ注意）
	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。	4		・現状は機会損失という状況は確認できていない。	・今後、機会があれば行っていけるとよい。
	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		・現状は機会損失という状況は確認できていない。	・対象者がいないため行っていない。今後必要があれば検討していく。
	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		・ABA応用行動分析士によるスーパーバイズを受けている。	
	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		・インクルーシブにおいて障害児が定型の子供たちとどのように関わりの場を持つべきかを模索、検討している。	・現状は行っていない。今後検討していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4		・定期的に療育ネットワーク会議に出席している。医ケア児のグループ会議にも参加している。	
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	4		・送迎の際に保護者の方とお子さんの様子を伺う時間を設けたり、連絡ノートでのやり取りを行っている。	
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		・利用時に様子を見ていただいたり、対応について助言をしている。また、4月7日に研修会を開き、参加していただいた。		
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		・利用時に様子を見ていただいたり、対応について助言をしている。また、4月7日に研修会を開き、参加していただいた。		

保護者への説明等	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。	4		・利用時に様子を見ていただいたり、対応について助言をしている。また、4月7日に研修会を開き、参加していただいた。	
	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。	4		・利用時に様子を見ていただいたり、対応について助言をしている。また、4月7日に研修会を開き、参加していただいた。	
	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		・送迎時及び連絡ノートを活用し、日頃の様子、悩み等に応じ必要があれば別途相談時間を設けて対応している。	
	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。	4		・4月7日に研修の場を設け、保護者の方にも参加していただきながら交流の場を作ることができた。	
	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。	4		・電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めている。 ・LINEの導入要望があり、取り入れた。	
	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。	4		・個人情報に配慮しながら、活動内容や発達の様子、支援の仕方などをHP上でブログという形で発信している。	・周知の面で不十分さがうかがえるため、LINEで流すなど周知により努めるようにする。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		・情報漏洩の内容取り扱い、保管には十分注意している。	
	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。	4		・伝える方法、意思疎通の方法をお子さんや保護者の方に適切な方法で対応している。 ・児童とは話しやすい雰囲気や場所を提供し、発語するキーワードを聞き流さないよう努力している。保護者とは連絡ノートや送迎の際に情報を共有できるように配慮している。	
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。	4		・インクルーシブにおいて障害児が地域どのように関わりの場を持つべきかを模索、検討している。	・現在行事等実施していない。今後行う際には検討が必要と思われる。	
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。	4		・業務継続計画を自然災害偏と感染症編に分けて作成してある。	・マニュアルを作成している。今後訓練を実施していく。
	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		・BCPは備えてある。	・訓練は今後年一回実施する。
	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。	4		・アセスメント時に既往やアレルギーの有無などを確認している。	
	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。	4		・食事提供は無いが、アレルギーの把握は行っている。	
	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		・安全は常に心掛けながら療育に当たっているが何か改善点が見つかったときは対策を講じる。	
	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。	4		・公式LINEに利用者の親御さんは登録をいただいている。オフラインにおいてもそのような事由がある際は報告周知している。	
	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		・安全マニュアル作成の検討	・現在事例なし。今後発生した場合は、作成、共有していく。
	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		・虐待防止マニュアルの作成済み。	・年一回委員会実施
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		・契約時に身体拘束について説明を行っている他、ドアに施錠などを行う場合は必ず保護者の方に説明し、了承を得ている。		