

公表

児童発達支援事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|--------------------|---|--------------|
| ○事業所名 | アンシャンテ2 放課後等デイサービス | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 2月1日 | | ～ 2025年 2月1日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 4 | (回答者数) 4 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年 2月1日 | | ～ 2025年 2月1日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 9 | (回答者数) 9 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 4月 15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 | 畑やフットサル場でのスポーツイベントや交流イベントが実施できる点 | 事業所外で安全に過ごせる環境作りに取り組んでいる また、他事業所の児童の交流の場を設けている | 畑、フットサル場の環境を活かして、今後も交流できるイベントを実施していく |
| 2 | おやつ作り、習慣プログラム、サッカースクール、畑活動等の一日では体験しきれないプログラムがあること | 魅了するを合言葉に、各活動での魅力的な取り組みを実施している | 活動のバリエーションだけではなく、クオリティをあげていくことで、より充実した活動にしていく |
| 3 | 経験者が多く、児童への対応がスムーズに行える | 職員の不安や不満を聞き取れる環境作りに取り組むことで、長く勤めてくれる職員を確保することが出来ている | 引き続き、不安解消に向けて取り組んでいく |

| | 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 | 児童数が多い時などは適切でないと感じる事があります。 | 他事業所への案内が行えず、常に満床状態となっているため | 見学を無理に受け入れず、他事業所を案内できるようにする |
| 2 | 児童数や児童の担当有無で職員が足りないと感じる事があります。 ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 職員募集をかけても十分に集まらない現状の打開策が見いだせていない 併設しているフットサル場からの若いスタッフを起用する事で、人員不足の解消に向けて取り組む | 福祉サービス内での人の取り合いはもちろんのこと、国全体での人手不足が生じているので、弊社としてはフットサル場といった福祉分野以外の場所からの人材の流入を作っていく |
| 3 | 事業所として準備している研修、遊戯計画等が、資料確認等の簡素化されて対応になっていることで、アンケートの結果十分に伝えきれていないことが散見された | 簡素化されて資料確認や情報提供に伴い、十分に内容が伝えきれていない | 今後は、パートさんも含めた研修参加を行う |

公表

保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果

事業所名 アンシャンテ放課後等デイサービス (児童発達支援事業)

公表日 2025年 4月 15日

利用児童数 保護者等数 (児童数) :4 回収数:4 割合 100%

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|---|---|------|---------------|-----|-------|-----|------------|
| 環境・ 体制 整備 | 1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 75% | 25% | 0% | 0% | | |
| | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間になっていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 8 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」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | 50% | 0% | 0% | 50% | | |
| | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 50% | 0% | 0% | 50% | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 18 文母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 50% | 0% | 0% | 50% | | |
| | 19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 20 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がなされていると思いますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| 21 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|------|----|----|-----|--|--|
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 24 | 事業所では、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が行われていますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 25 | 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| 満足度 | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 75% | 0% | 0% | 25% | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | アンシャンテ放課後等デイサービス（児童発達支援事業） | | 公表日 | | 2025年 4月 15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。 | 89% | 11% | 法律基準では1人3.3㎡以上のスペースがあれば良いとされており、アンシャンテでは70㎡以上の訓練室があり、十分と捉える | 児童数が多い時などは適切でないと感じる事があります。 | |
| | 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。 | 89% | 11% | 法律基準では指導員加配を合わせて5名の人員が最低基準とされているが、曜日によっての支援量や急遽なお休みに伴い、人員不足があるので、改善が必要 | 児童数や児童の担当有無で職員が足りないと感じる事があります。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| 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。 | 89% | 11% | 保護者面談（アセスメント）⇒計画書作成⇒サービス担当者会議⇒支援⇒モニタリング⇒評価作成⇒保護者面談（アセスメント）で取り組んでいる | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 89% | 11% | 匿名アンケートを毎月募り、社員MTで話し合いの機会を設けて、結果を知らせている | | |
| | 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。 | 56% | 44% | タイミーで来た職員さんにアンケートを記入してもらい、第三者の目で事業所を評価してもらっている | | |
| | 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。 | 89% | 0% | 社員研修を住吉区じらふの開催する研修に参加し、年間に4回程度の研修を行っている パートへの研修参加を実施出来ない | 社員は研修の機会があるが、パートはない | |
| 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。 | 78% | 22% | HPで公表している | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 67% | 22% | ガイドラインの総則をグループラインにて送信し、確認してもらおう | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 89% | 11% | 2月に一回のプログラムMTで話し合い、担当を割り振っている | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 89% | 11% | 2月に一回のプログラムMTで話し合い、担当を割り振っている | | |
| | 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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 100% | 0% | | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|------|--------------------------------|---|--|
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 78% | 22% | 担当者会議が実施された場合は資料を準備し、口頭だけではなく、視覚的に事業所での様子を伝えられるようにしています | |
| | 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。 | 78% | 22% | 担当者会議が実施された場合は資料を準備し、口頭だけではなく、視覚的に事業所での様子を伝えられるようにしています | |
| | 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。 | 78% | 22% | 担当者会議が実施された場合は資料を準備し、口頭だけではなく、視覚的に事業所での様子を伝えられるようにしています | |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) | | | | |
| | 28 | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) | | | | |
| | 31 | 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。 | 100% | 0% | 代表は住吉区住之江区の連絡会の理事をしており、地域のコミュニケーションに参画している | |
| 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。 | 22% | 78% | スポーツイベントを実施し、地域の事業所との連携を図っています | | |
| 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 100% | 0% | | | |
| 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。 | 56% | 44% | 年に1・2回の交流会を実施している | | |
| 保護者への | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 78% | 22% | 年に1度芋堀りを実施しており、兄弟の参加があります | |

| | | | | | | |
|---------|--|---|------|---|---|-------------------------------|
| 説明等 | 40 | 子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、子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。 | 100% | 0% | | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 43 | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 44% | 56% | 地域交流の場を作っていくためにフットサル場での交流イベントを実施している | |
| 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。 | 100% | 0% | | 避難訓練は行っているが、BCPを策定しているのか分からない |
| | 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。 | 89% | 11% | BCP計画の内容をグループLINEでも共有し、確認する | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 48 | 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。 | 89% | 11% | 指示書はないが毎月保護者様へアレルギーチェック表を準備し、確認している | |
| | 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。 | 78% | 22% | 安全計画の内容をグループLINEでも共有し、確認する | |
| | 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。 | 89% | 11% | 安全計画の内容をグループLINEでも共有し、確認する | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 89% | 11% | 年に一度の研修を実施しているが、パートさんへは資料の配布のみになっているので、取り組み方法を見直す | |
| 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、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | 67% | 33% | 年に一度の研修を実施しているが、パートさんへは資料の配布のみになっているので、取り組み方法を見直す | | |