

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	(福)足羽福祉会 フレンズみゆき		
○保護者評価実施期間	令和7年12月10日		～ 令和8年1月10日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	18	(回答者数) 6
○従業者評価実施期間	令和7年12月15日		～ 令和7年12月27日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数) 5
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年2月4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	拠点内に児童発達支援センターがあり、連携をとりやすい。	・保護者向けのサロンや研修などの実施があり、保護者らに参加を募っている。 ・保育所等訪問、相談事業などとの連携をとっており、情報共有をしたり助言を得たりしている。	・保護者向けのサロンや研修などへの参加率を高める方法を検討する。 ・保護者にもセンターの機能を周知する。
2	法人内外の研修に積極的に参加したり、スペシャルラーニングの動画視聴を通しての学びの機会がある等、職員の支援の質の向上を図るための研修の体制が整備されている。	・集合研修だけでなく、スペシャルラーニング等の動画視聴で学びを得られる研修もあり、各職員の都合の良い時間で受講できる研修も多く設定されている。 ・定期的に事業所単位でのケース検討会議も実施しており、支援内容の検討等を行っている。	研修等、学びの場の提供を継続していく。
3	事業所の近隣に公園やスーパーがあり、社会資源を活用した活動、地域との交流の機会が持てる。	主に、学校休業日の土曜日に近隣の公園にお散歩したり、近隣のスーパーへの買い物外出を行っている。	公園で遊ぶ機会やスーパーへの買い物外出を行う機会をより多く作っていく。主に学校休業日の土曜日に実施しているが、必要に応じてボランティアの募集も行い、学校休業日の祝日にも実施していけるようにする。

	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	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不足している。	現在、放課後児童クラブや児童館と併用している利用者様が少ないため、交流や連携を行っていない。また、障がい程度が比較的重めの利用者様が多く利用されており、交流するうえで大きな配慮が必要となる。	・放課後児童クラブや児童館と併用される利用者様がいる場合は、双方で情報共有を行う等、連携がとれるようにし、また、放課後児童クラブや児童館の支援員の方に当事業所に来ていただき、支援の様子を見ていただく等、障がい児支援への理解を深めていただけるようにしていく。 ・参加できる方から、地域の子どもと触れ合えるようなイベントに参加することができないか検討していく。
2	非常災害の発生に備え、避難訓練やその他勉強会等を実施しているが、保護者に伝わっていない。	避難訓練は、年に1回利用者様参加での訓練を行っている。他にも職員だけの訓練や感染症対策研修、小児救急講習等を実施しているが、周知が不足し保護者の方に十分に伝わっていない。	・発信力の高い媒体での周知や、確実に保護者の方に伝わる方法での周知を検討していく。 ・利用者様参加での避難訓練は、年に1回(主に土曜日に)実施しているが、今後は、祝日等の学校休業日に実施できるよう検討していく。
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		(福)足羽福祉会 フレンズみゆき				公表日	令和8年3月16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。	<input type="radio"/>		設置基準をクリアしています。戸外遊びを行うなどして活動スペースの拡大を図っています。		
	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。	<input type="radio"/>		職員配置基準を上回る職員配置を行い、加配加算対象となっています。令和8年2月現在、児童発達支援管理責任者1名(常勤)、保育士2名(常勤)、機能訓練担当職員1名(常勤)児童指導員3名(非常勤)で支援を行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		階段やトイレに手すりを設置しています。既存の建物を活用しているため、身体に障がいのある方の受け入れは難しいため、同拠点の他事業所で受け入れる等の対応をしています。		
	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。	<input type="radio"/>		毎日終業時に、掃除・遊具や床等の除菌・換気を行うことを徹底しています。		
	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。	<input type="radio"/>		1階の2室を個別の部屋として設定し、必要に応じて使用してもらっています。また、2階の部屋の一角のスペースにパーテーションを設置して小さな個別スペースを作り、利用者様が落ち着ける空間を作れるよう工夫しています。		
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。	<input type="radio"/>		業務改善委員会が中心となり、目標設定と振り返りを行いながら、全職員で取り組んでいます。		
	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。	<input type="radio"/>		毎年、保護者向けアンケートを実施し、保護者の意見から改善点等を分析、把握し、改善目標を立て、取り組みを行っています。改善報告の公表も行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		月1回の部署会議にて、業務改善についての検討を行なっています。		
	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。		<input type="radio"/>	第三者評価は受けていませんが、ボランティア等の受け入れを積極的にを行い、終了時には必ずご意見をいただき、支援や環境改善に反映させています。		
	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。	<input type="radio"/>		職員の専門性では、様々な外部研修への参加、法人及び事業所内における研修や勉強会、スペシャルラーニングを活用した研修等を継続し、支援のスキルアップを図っています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		作成した支援プログラムは、ホームページにて公表しています。		
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	<input type="radio"/>		保護者との面談や、日々のやり取りの中で利用者様の状況把握に努め、放課後等デイサービス計画に反映しています。		
	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。	<input type="radio"/>		放課後等デイサービス計画を作成する際は、毎回全職員で個別支援会議を行い、全職員で支援内容の検討を行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		お一人おひとりの個別支援マニュアルを作成し、昼礼時に口頭での周知も行い、全職員で共有し、計画に沿った支援を行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		アセスメントツールを活用し、利用契約者様全ての方のアセスメントを実施しています。移行期には情報提供、共有の資料として活用しています。		

適切な支援の提供	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計画には、「本人支援」「家族支援」「移行支援」について、お一人おひとりの状況に合わせた目標を設定し、具体的な支援内容を記載しています。「本人支援」では、5領域の内容を盛り込んだ目標を設定し、具体的な支援内容を記載しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	活動担当者を中心に、活動のねらいや実施方法を検討しながら立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	放課後営業日は、曜日ごとの利用者様状況に応じた小グループ活動を実施しているため、ある程度固定化されています。休業日には、季節を感じられる活動や買い物外出、調理活動などを行っています。	
	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。	○	お一人おひとりの状況に応じて、集団活動(レクリエーション活動や工作など)と個別活動(自立課題や余暇など)を組み合わせた過ごし方を提供できるよう、放課後等デイサービス計画を作成して支援を行っています。それぞれの活動に目的を持ち、お一人おひとりの発達段階に合わせた目標を設定し活動を行っています。	
	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。	○	放課後営業日は、毎日昼礼を実施し、当日の利用者様の支援等を確認しています。	
	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。	○	支援終了後には、当日の支援や利用者様の様子で気付いたことや気になること等あれば、職員間で話し合い、情報共有しています。	
	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。	○	全ての利用者様に対し、放課後等デイサービス計画に沿った記録のガイドを作成し、日々の支援の記録を行っています。	
	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。	○	全ての利用者様において、半年(もしくはそれよりも短い期間)ごとに、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を行っています。	
	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。	○		
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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	○	遊具カードでの要求や余暇メニューからの過ごし方の選択、おやつ(菓子とジュース)を選択する等、自己選択・自己決定する場面を作って支援しています。		
関係機関	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。	○	相談支援専門員よりサービス担当者会議の依頼があった場合だけでなく、利用者様の状況を踏まえて会議が必要と判断した場合は、当事業所からも会議の開催を依頼し、児童発達支援管理責任者および利用者様の担当職員が会議に参画できるよう調整を行っています。	
	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。	○		
	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。	○	学校送迎時には必ず担任の先生と言葉を交わして利用者様の様子を確認し、情報共有しています。	
	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。	○	同拠点内の児童発達支援事業からの移行の場合には、引継ぎを十分に行い、継続した支援ができるよう努めています。	
	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。	○	移行先の事業所から情報を求められた場合は、情報提供を行っています。	

保護者との連携	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。	○	同拠点内の児童発達支援事業(センター)と連携しています。	
	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。	○	学校の長期休み期間には学生ボランティアを受け入れており、同年代の学生と一緒に活動する機会をもっていた時もありましたが、今年度はそのような機会はありませんでした。	
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	○	同拠点のフレンズあすわが、事業所連絡会の事務局として市内の同業種ごとに定期的に事業所連絡会を行っています。連絡会で出された意見等について、自立支援協議会等に意見提出を行っています。	
	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。	○	日頃から、利用者様のお迎えや自宅送迎時に、利用者様の事業所での様子をお伝えしたり、ご自宅での様子をお聞きする等して情報共有しています。また、学校休業日には利用者様の事業所での活動の様子等を連絡帳に記入してお伝えしています。	
	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。	○	ピアカウンセリング等を目的とした保護者向けサロン(ファミリーワークショップ)を定期的に開催しています。	
保護者への説明等	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。	○	契約時だけでなく契約内容の変更がある時には、保護者様に文書にて説明を行っています。運営規程等は、いつでも閲覧できるように玄関に設置しています。	
	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。	○	放課後等デイサービス計画を作成(更新)する際は、利用者様には利用時間の中で希望やご意見の聞き取りを行い、保護者の方にはお迎え時や面談にて希望やご意見を伺う機会を設けています。	
	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。	○	半年ごとの計画更新時期には、計画書を示しながら支援内容の説明を行い、保護者の方の同意を得ています。	
	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。	○	同法人内の相談支援事業所、同拠点内の保育所等訪問支援事業と密に連携を取りながら対応を行っています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	○	同拠点全体で、ファミリーワークショップや、親子ふれあいボウリング大会(親子参加型イベント)、センターフェスなどの家族参加型のイベントを実施し、保護者同士が関わられる機会を設けています。事業所単体でも家族イベントを年に1回開催しています。	
	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。	○	玄関にご意見箱の設置、苦情受付窓口の設置をしています。 有事の場合は、必要に応じた迅速な対応を心がけています。	
	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。	○	ホームページのブログやインスタグラムで、活動の様子等を掲載しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	関係機関情報共有・写真掲載等に関する同意書を交わしています。同意を得ている場合でも、その都度、保護者等に確認と許可を受けています。	
	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。	○	連絡帳の有効活用と、必要に応じた個別面談を行うなどの配慮をしています。 職員の資質向上やスキルアップに努め、研修等に積極的に参加しています。	
	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。	○	拠点単位のイベント実施時には、近隣保育所、商業施設にもチラシを配布して実施しています。	

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。	○	緊急時(災害)、防犯、感染症等、各種マニュアルを作成し、それぞれ定期的な訓練及び勉強会等を実施しています。保護者の方への周知については、各種マニュアルを閲覧していただけるように、各種マニュアル等をファイリングしたものを玄関に設置しています。	
	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。	○	業務継続計画を策定しています。事業所としての避難訓練は年に1回、法人としての災害訓練を年1回実施しています。防災設備点検等は法令で定められた点検を年に2回受検しています。	事業所として、利用者様にも参加していただいている避難訓練は、年に1回（主に土曜日）に実施していますが、学校休業日の祝日等に実施できるよう検討していきます。
	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。	○	契約時に服薬やてんかんの有無について確認しています。てんかんやけいれん発作については、医師の助言のもと、個別の対応マニュアルを作成し、適切に対応できるよう準備しています。	
	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。	○	契約時に食物アレルギーの有無について確認を行ない、医師の指示書に基づく対応を行っています。	
	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。	○	安全計画を作成し、安全計画に沿って、感染症対策研修、小児救急講習、職員招集訓練、緊急連絡訓練、水害対応訓練、地震対応訓練、利用者様参加での防災訓練等を行っています。	
	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。	○	安全計画に基づく取り組み内容を家族へ周知しています。	
	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。	○	改善内容、経過報告を含む様式に沿った事故・ヒヤリハット報告書を作成して共有しています。	
	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、定期的に報告や意見交換を行っています。全ての職員に、月毎の目標を設定した振り返りアンケートを実施し、職員会議等で支援に対する意見交換等を行っています。	
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。	○	身体拘束適正化委員会を設置し、定期的に報告や意見交換等を行っています。必要に応じて、放課後等デイサービス計画への記載、保護者への説明等を行っています。		