

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	土佐希望の家医療福祉センター(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援)		
○保護者評価実施期間	2025年 2月 17日		2025年 2月 28日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数) 8
○従業者評価実施期間	2025年 2月 17日		2025年 2月 21日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	13	(回答者数) 13
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 7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	多職種での協働(介護福祉士、保育士、精神保健福祉士、社会福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、医師)にて児童の状態把握、成長に応じた対応を実施。	関係機関との情報共有と連携を適切に行い、相互理解を深めつつ意思の尊重を基に、児童と家族の状況や課題等の把握と寄り添う支援に努めている。	児童の成長・発達に応じた支援を引き続きおこなっていく為に、多職種間での連携を密に、これからもより良い支援に努めていく。
2	職員への教育・研修の実施、研修の年間予定表を作成(感染対策、安全管理、事故防止対策、職員間の協働、褥瘡ケア、虐待防止・身体拘束防止、ハラスメント等)、OJT・OFFJTを問わず定期的かつ臨時的に実施。	職員は常に研修や実践等により得られた最新の知見を、これまでの経験等と照らし合わせつつ教育・管理へと繋げ、対象の特殊性や個性に応じた質の高い支援の提供を目指している。	研修などで学んだ知識や技術を活かしながら、個々の児童・保護者の思いに寄り添った支援の拡充をおこなっていく。
3	個々の児童に応じたサービスの提供(本人支援、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携)を実施。健康・生活、言語・コミュニケーション、人間性・社会性、認知・行動、運動・感覚等を考慮し最善の利益に繋がるように努めている。	自立支援や日常生活の活動、個別・集団活動、季節に応じた創作活動等を通じて、健康で文化的・社会的習慣や姿勢を意識し、児童の自己選択・自己決定を育む支援に努める。	引き続き個々の児童の状況を鑑みながら、『5領域』に沿った放課後等デイサービスを作成し、支援をおこなっていく。

	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	当施設・当事業所で虐待・身体拘束防止委員会をはじめとする教育や研修等を実施しているが、2024年に職員1名が誤認の理由で同意を得ずに身体拘束を実施した事例が1件あり、再発防止に努めている。	虐待・身体拘束防止に関する共通認識の不足等	身体拘束、虐待防止に関する研修強化の実施(グループディスカッション、ロールプレイ、研修後のアンケート、フォローアップ、個別事例についての検証等)、その他、職員との定期的な個別面談、組織全体で課題を共有できる仕組みなど。
2	今回の保護者向けアンケートにおいて『分からない』という回答を数家族から頂いた。	契約更新時や放課後等デイサービス計画説明時に保護者に併せて説明をおこなっていたが、まだまだ不十分であった。	『分からない』との回答を頂いた保護者には改めて施設の概要、安全対策等説明するとともに活動内容についても周知を図っていく。
3	現在の運営体制において放課後デイサービスには送迎サービスがない。	現状の職員配置、就業時間のままでは送迎サービスは困難であるため、運営体制の検討や課題等の把握に努める。	送迎サービスに関するニーズを把握するため、保護者へのアンケートや聴き取りを実施している。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 土佐希望の家医療福祉センター(児童発達支援、放課後等デイサービス、
保育所等訪問支援)

公表日 令和7年3月12日

利用児童数

10

回収数

8

	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 子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。	7	0	0	1		
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	7	0	0	1		
	3 生活空間は、子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。	8	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、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	7	0	0	1		
適切 な 支 援 の 提 供	5 子どものことを十分に理解し、子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。	6	1	0	1		
	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。	7	0	0	1		
	7 子どものことを十分理解し、子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、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	8	0	0	0		
	8 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」で示す支援内容から子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と思いますか。	8	0	0	0		
	9 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	8	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。	6	0	0	2		
	11 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。	0	0	2	6		
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	8	0	0	0		
	13 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	8	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。	3	1	0	4		
	15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	7	0	0	1		
	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。	8	0	0	0		
	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。	7	1	0	0		
	18 父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、きょうだいの支援がされていますか。	0	0	0	8		
19 子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、子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。	5	0	0	3			

	20	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がなされていると思いますか。	6	1	0	1		
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	5	0	0	3		
	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。	8	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。	5	0	0	3		
	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。	4	0	0	4		
	25	事業所より、子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。	7	1	0	0		
	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。	5	0	0	3		
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	8	0	0	0		
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	6	0	0	2		
	29	事業所の支援に満足していますか。	8	0	0	0		

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		土佐希望の家医療福祉センター(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援)				公表日	令和7年3月12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。	13	0	定員5名に対して十分な広さは確保できている。	必要に応じて適宜検討をしていく。	
	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。	13	0	多機能型において適切な配置ができています。	必要に応じて適宜検討をしていく。	
	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。	13	0	車椅子や布団上からも見渡しやすい空間の配慮はおこなっており、尚バリアフリーへの配慮もおこなっている。	環境配慮は適宜検討をおこない、必要に応じて改善をおこなっていく。	
	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。	13	0	個々の児童に合わせた環境設定をおこなっている。	適宜検討をおこない、必要に応じて改善をおこなっていく。	
	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。	13	0	利用時の体調やその他を考慮し、必要に応じて個室での対応をおこなっている。	これからも状況に応じた個別対応をおこなっていく。	
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。	13	0	支援会議を通じて、各職員が意見を出せるように配慮している。	必要に応じて適宜検討をしていく。	
	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。	13	0	毎年評価表による調査を実施し、保護者の意向を考慮した業務改善を心がけている。	保護者の意向があればできるだけ意向に沿えるように配慮する。	
	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。	13	0	日々の申し送りや各児童の個別支援会議を通して意見を募り、必要に応じた改善をおこなっている。	必要に応じておこなっている。	
	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。	0	13	第三者による外部評価は受けていない。適宜業務改善をおこなっている。	適宜実施している。	
	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。	13	0	土佐希望の家医療福祉センター教育委員会の研修体系のもとで実施している。	適宜実施している。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	13	0	児童発達支援管理責任者・各担当支援員が支援プログラムを作成し、内容を職員間で共有。面談を通じて保護者には十分な説明をおこなっている。	引き続き実施していく。	
	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。	13	0	日々の児童との関わりや保護者との情報共有、各関係機関との情報共有によりニーズの把握に努め、適切な放課後等デイサービス計画を作成している。	これからもニーズの把握に努め、より良いデイサービス計画の作成をおこなう。	
	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。	13	0	児童発達支援管理責任者・各担当支援員が支援プログラムを作成し、内容を職員間で共有。面談を通じて保護者には十分な説明をおこなっている。	引き続き保護者に十分な説明をおこない、安心して利用頂けるよう配慮する。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	13	0	放課後等デイサービス計画更新時に日々の申し送りについて内容の共有をおこなっている。	職員全員が把握できるように申し送りなどで必ず確認をおこなう。	
	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。	13	0	日々の関わりを通してアセスメントをおこない、適宜必要な支援の提供に努めている。	引き続き実施する。	
	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。	13	0	個々の児童に応じたサービスの提供を『5領域』と示し合わせながらおこなっている。	成長や課題に応じて適宜検討実施する。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	13	0	児童発達支援管理責任者、保育士を中心としてスタッフの意見も踏まえながら作成している。	多職種の意見も交えながらより良い活動プログラムを模索していく。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	12	1	季節感を取り入れた個別活動、集団活動をおこなっている。	活動がマンネリ化しないように様々な意見を交えながらおこなっていく。	

供	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。	13	0	個々の児童の状況をみながら『5領域』に沿った放課後等デイサービス計画作成に努めている。	個々の児童に寄り添った計画作成に努める。
	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。	13	0	開始前に申し送り、情報共有ボードなどの利用を通じておこなっている。	声かけ確認など徹底し、抜かりないようにおこなっていく。
	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。	13	0	その日の各児童の情報について、スタッフ間で共有している。	引き続きおこなっていく。
	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。	13	0	日々の支援、各児童の状態については記録しており、支援の改善に努めている。	申し送り時などに確認し、改善が必要な場合は適宜おこなっていく。
	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。	13	0	定期的な実施をおこなっている。	引き続き継続する。
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	13	0	自立支援と日常生活の充実のための活動、創作活動、余暇の提供などの支援をおこなっており、今後も継続しておこなっていく。	「4つの基本活動」を組み合わせているが、活動などがマンネリ化しないような支援を模索していく。
	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。	13	0	情報共有ボードの活用等おこなうことにより、各児童が自己選択する事のできる工夫をおこなっている。	自己選択ができる工夫は行っているが、必要に応じて見直しをおこないより良い支援に繋げていく。
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。	13	0	児童発達支援管理責任者、保育士・看護師を中心に参画できている。	適宜状況に応じた支援者が参画できるように配慮していく。
	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。	13	0	必要に応じて主治医や医療機関等との連携を図りながら支援をおこなっている。	引き続きおこなっていく。
	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。	13	0	学校との連絡調整、情報共有はできている。	適宜おこなっていく。
	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。	13	0	就学前の移行支援会議を通して情報提供をおこなっている。	適宜おこなっていく。
	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。	13	0	特別支援学校の移行支援会議を通して情報提供をおこなっている。	適宜おこなっていく。
	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。	0	13	当法人の相談支援事業所相談支援専門員が参加し実施している。	当法人の相談支援専門員から情報等の確認をおこなっていく。
	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。	0	13	重症児を対象としているので、児童館との交流はおこなっていない。	特性や保護者の意向として児童館との交流は難しいと考えている。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	13	当法人の相談支援事業所相談支援専門員が参加し実施している。	当法人の相談支援専門員から情報等の確認をおこなっていく。
	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。	13	0	日々の連絡帳を通じて日頃から児童の学校、放課後等デイの様子を保護者と伝えあい、課題の共有に努めている。	適宜情報共有をおこない、より良い支援に繋げていく。
	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。	13	0	重症児のケアや発達の視点、育児などへの相談・助言などは実施している。	相談等あれば引き続き助言などおこなっていく。
関係機関や保護者との連携	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。	13	0	重要事項説明書を基に、契約時に丁寧な説明をおこなっている。	引き続きおこなっていく。
	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視点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	13	0	日々の保護者との情報共有や担当者を通じて意向を確認し、各児童に応じた最良のサービス提供に努めている。	担当者会などで知り得た情報を考慮した最良のサービス提供をおこなっていく。
	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。	13	0	放課後等デイサービス計画の説明については、作成した計画に目を通して頂き1つ1つの支援内容について丁寧な説明をおこない、同意を得ている。	引き続きおこなっていく。
	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。	13	0	保護者からの相談があれば、適宜ケアや発達の視点、育児へのアドバイスをおこなっている。	適宜おこなっていく。

保護者への説明等	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。	0	13	適宜保護者への伝達等はおこなっているが、保護者会については組織されていない。	必要な情報伝達に関しては引き続き継続する。
	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。	13	0	保護者からの苦情については迅速に対処している。土佐希望の家医療福祉センターの苦情解決委員会を利用することができる。	今後も苦情などあれば迅速に対処する。
	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。	13	0	毎月お便りを発行している。	引き続きおこなっていく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	13	0	個人情報の漏洩が無いように充分配慮している。	引き続き情報の漏洩には充分配慮していく。
	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。	13	0	医療的ケアを必要とするので、本人からの発信や保護者からの情報に気を配り、日々の状態の把握に努めている。	日頃から状態の把握に努め、サービスの向上に努める。
	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。	13	0	社会福祉協議会を始めとするボランティアと共同し、対象となる方に向けた地域食堂や祭りを開催している。	引き続き参加、開催できるように社会福祉協議会と共同していく。
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。	13	0	緊急時対応マニュアルなど策定している。	マニュアルの策定はしているが、必要に応じて見直し等適宜おこなっていく。
	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。	13	0	毎月第3木曜日に防災訓練をおこなっている。	引き続き継続する。
	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。	13	0	診療情報をもとに服薬、発作など把握し、利用前に保護者への十分な聞き取りをおこなっている。	児の状況、状態を考慮し適宜確認をおこなっている。
	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。	13	0	食物アレルギーについては診療情報をもとに把握し、医師及び管理栄養士と共有している。	引き続きおこなっていく。
	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。	13	0	安全対策マニュアルを策定し、支援をおこなっている。	マニュアルの策定はしているが、必要に応じて見直し等適宜おこなっていく。
	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。	13	0	放課後等デイサービス計画説明時に緊急時対応マニュアルも併せて説明し、周知を図っている。	継続して説明をおこない、安心して利用頂けるように配慮する。
	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。	13	0	ヒヤリハット・事故報告書を通じて共有している。	日々の申し送りなどでもおこなっているが、再度確認し、再発防止に努める。
	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。	13	0	土佐希望の家医療福祉センター教育委員会の研修体系のもとで実施している。	引き続き実施していく。
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。	13	0	当事業所の規定では決められているが、2024年に職員1名の誤認などの理由により同意のない身体拘束を実施した事例が1件あった。市へ通報を行い、再発防止へ努めている。	申し送りや研修・教育を通して職員に再認識してもらい、再発防止に努める。	