

公表 令和7年度 保護者等からの事業所評価の集計結果（児童発達支援）

事業所名 エルベテーク 大版本部教室

公表日 2026年 2月 18日

利用児童数 5名 回収数 4名

	チェック項目	評価				ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらともいえない	いいえ	わからない		
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。	4					指導室の面積は、約29㎡です。通常、4名のご利用の場合には、1人あたり約7.25㎡となりますので、スペースは十分に確保されております。ご安心ください。また、安全で快適に子どもたちが過ごせるよう努めております。子ども達のプライバシーに配慮しつつ、指導室を公開しております。見学をご希望の場合には、お声がけください。
	2 職員の配置数は、適切であると思いますか。	4					
	3 指導室は、安全な環境になっていると思いますか。	4					
	4 指導室は、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。	4					
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。	4					個々の利用者様の発達の特性を把握した上で、学習を通じて社会的に望ましい行動を身に付けていくという支援を行っております。利用者様の特性により配慮が必要な場合にはできる限り考慮いたします。
	6 事業所が公表している支援プログラム（掲示）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。	4					
	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、個別支援計画が作成されていると思いますか。	4					
	8 個別支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「本人支援」、「家族支援」、「地域支援」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、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	4					
	9 個別支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	4					
	10 発達の状況の変化により、支援内容が固定化されないよう工夫されていると思いますか。	4					
保護者への説明等	11 事業所を利用する際に、運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。	4					引き続き、丁寧な説明に努めて参ります。
	12 「個別支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	4					
	13 事業所では、家族に対して子どもへの接し方を学ぶ機会や情報提供の機会等が行われていますか。	3	1				
	14 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。	4					
	15 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。	3	1				
	16 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。	4					
	17 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ますか。	2	2			大阪でも開催していただくと嬉しいです	
非常時等の対応	18 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、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。	4					ご希望の方についてはグループ家族支援や個別での家族支援を通じて、子どもへの接し方や学校との連携等について話し合う機会をもうけたいと思います。
	19 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。	4					
	20 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。	2	1		1		
	21 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。	4					
満足度	22 事故防止、緊急時対応、防犯、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（開覧欄）。また、発生を想定した訓練が実施されていますか（掲示）。	3	1				各マニュアルは策定されております。待合スペースにて開覧可能になっております。定期的な訓練を行っており、実施後にその時の様子を待合スペースに掲示させていただいております。
	23 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（掲示）。	4					
	24 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（開覧欄）。	4					
	25 怪我等事故が発生した際に、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。	4					
満足度	26 子どもの成長を感じていますか。	4					引き続き、利用者様の満足度向上に努めて参ります。
	27 事業所の支援に満足していますか。	4					

アンケートへのご協力、ありがとうございました。これからも精一杯応援してまいります。

公表	令和7年度 事業所における自己評価結果（児童発達支援）
----	-----------------------------

事業所名		公表日			
エルベテーク 大阪本部教室		2026年 2月 18日			
	チェック項目	はい	いいえ	教室における対応	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。	○		指導室は約29㎡ (例：4名の場合には、1人あたり約7.25㎡)	利用者様ごとのプライバシーに配慮し、パーテーションを使用したり場合によっては個室を使用する等、引き続き環境整備に努めます。また、廊下やトイレはフロア全体で共有しているため、他の方にもご迷惑かからないよう引き続き適切な使用に努めて参ります。 また、感染状況によっては予防のためマスクを着用することがあります。
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置は適切であるか。	○		通常、利用者1～3名に対し指導員1名を配置しています。	
	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。	○		安全面に配慮し、利用しやすい環境整備を努めています。車いすには対応できていない。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		感染症対策を含む衛生管理を徹底し、子ども達が心地よく過ごせるよう努めています。	
	5 必要に応じて、子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。	○		子どもの状態をみて、必要があれば、個別の部屋で過ごせるようにしています。	
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。	○		朝礼時に、日ごろの業務の見直しや改善について意見交換しています。	
	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。	○		令和6年度中においては、2025年2月～3月に実施しました。保護者の意向等を全職員で共有し、業務改善につなげています。	
	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。	○		朝礼時に、職員の意見を表明する時間を設けており、その内容を業務改善につなげています。	
	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。		○	必要に応じて検討します。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	○		①テーマ別研修・訓練 虐待防止・個人情報保護・人権（4月・10月）、地震・火災・災害時の対応・危機管理・感染症対策（5月・11月）、集団指導について（8月）、自己・保護者評価・相談、ヒヤリハット等への対応（3月） ②入職時の研修 ③全スタッフに対するOJT（支援内容の精査） ④対象者への基礎研修、実践研修、相談支援従事者初任者研修受講(年に複数回)	
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成し、事務所内に掲示及びHPにて公表しました。		
12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画を作成しているか。	○		相談会でのアセスメント及び保護者からのヒアリングに始まり、ニーズ及び課題を分析し、個別支援計画書を作成しています。その後は、利用毎のアセスメントを踏まえ、モニタリング及び支援会議を経て、個別支援計画書を作成しています。		
13 個別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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○		児童発達支援管理責任者は、子どもの支援にかかわる職員の共通理解のもと検討し、個別支援計画書を作成しています。	子ども達それぞれの課題を的確に把握し、優先順位を定めたうえで支援内容を検討しております。それぞれの学習や作業において何を目的としているのか、どのよう学習していくかをご家庭と共有していきたいと思ひます。	
14 個別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。	○		全職員が計画内容を共有し、その内容に沿って指導しています。		
15 子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。	○		フォーマル及びインフォーマルなアセスメントシを使用し、子どもの課題を把握し、職員間で共有しています。		

適切な支援の提供	16	個別支援計画には、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、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か。	○		児童発達支援ガイドラインを踏まえ、個別支援計画書に具体的な支援内容を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		職員が随時提案し、会議等で精査できるようにしています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		子どもの発達状況をふまえ、それに見合った指導をしています。	
	19	子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る個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		子どもの発達状況に応じて、個別活動と集団活動を効果的に組み合わせ、支援しています。	
	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。	○		職員間で優先されるべき支援内容や役割分担を確認し、チームで連携して支援を行っています。	指導について職員間でばらつきがないように、課題と支援内容を共有して参ります。
	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。	○		次回の利用日に備え、職員間で子どもの課題及び支援内容を確認しています。	
	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。	○		利用毎に提供記録を作成し、支援の検証・改善につなげています。	
	23	定期的にモニタリングを行い、個別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。	○		6か月以内にモニタリング及び次回の個別支援計画書を作成しています。	
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○		その子どもの状況に精通した最もふさわしい者が対応しています。	
	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。	○		必要に応じて行います。	
	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、保育所や認定子ども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚園)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。	○		多くの方が保育所や幼稚園と併行利用しています。必要に応じて、保育所や幼稚園と情報共有及び相互理解を図っています。	
	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。	○		保護者を通じて、ご家庭と学校が、子どもの課題を共有し、接し方について連携を図ることができるよう支援しています。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 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)協議会子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) 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を受ける機会を設けているか。		○	必要に応じて行います。	
	32	保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。		○	必要に応じて行います。	
	33	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	○		利用毎の懇談及び事業所内家族支援を通じて、子どもの課題や支援内容についてご理解及びご協力を頂いています。	
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。	○		要望や必要に応じて、子どもへの接し方への助言をしたり、家族支援をご案内しています。		

保護者への説明等	35	運営規程や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、丁寧な説明を行っています。	
	36	個別支援計画を作成する際には、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から、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		利用毎の懇談及び事業所内家族支援において、子どもや家族の意向を確認し、個別支援計画書を作成しています。	
	37	「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか。	○		個別支援計画書を示しながら支援内容の説明を行い、同意を得ています。	
	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。	○		利用毎の懇談時、事業所内家族支援の他、随時相談に応じ支援しています。	
	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。		○	必要に応じて行います。	引き続きご希望の方については、グループ家族支援を通じて、子どもへの接し方や学校とのについて、話し合う機会を設けたいと思います。
	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。	○		ご相談等について随時応じ、直ぐに対応するよう努めています。	
	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。	○		季刊誌を発行し、事例を通して、指導方針・内容や家庭での接し方をお伝えしています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		荷物及びレポートの取違えがないよう注意しております。また、不要となった書類は、確認の上、シュレッダーで処分しています。	
	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。	○		利用毎ごとの懇談、会報の配布、事業所内家族支援の他、随時相談を受け付けています。	
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。		○	必要に応じて行います。		
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。	○		マニュアルは、待合室の閲覧欄にあります。研修や訓練は、「10」に記載してある通りです。	今後も、各種マニュアル及び研修や訓練については、待合室に掲示もしくは閲覧欄に保管いたしますので、ご覧ください。
	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。	○		感染症BCPと自然災害BCPを策定し、研修・訓練を行っております。令和7年度は、災害時対応（5月・11月）、感染症対策（5月・11月）を実施しました。	
	47	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。	○		フェイスシートの記載事項としております。家族支援を通じて服薬の追加・変更がないか確認しております。	
	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。	—	—	非該当（食品の提供無し）	
	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。	○		安全計画を作成し、毎月必要な点検や確認をして、安全管理がされた上で支援を行っています。	今後も、各種マニュアル及び研修や訓練については、待合室に掲示もしくは閲覧欄に保管いたしますので、ご覧ください。
	50	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。	○		安全計画は、待合室の閲覧欄にあります。	
	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。	○		子どもごとくに注意すべきところを記録し、共有しています。	
	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。	○		令和6年度中に研修を実施しました。倫理綱領や行動指針、虐待防止マニュアルの浸透、チェックリストにおけるメンタルヘルスの確認等行いました。	
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了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか。	○		法律上求められる記録用紙を備えています。これまでのところ、該当事例はありません。		

公表

令和7年度 事業所における自己評価総括表（児童発達支援）

○事業所名	エルベテーク 大阪本部教室		
○保護者評価実施期間	2026年1月13日		～ 2026年1月27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	5名	(回答者数) 4名
○従業者評価実施期間	2026年1月8日		～ 2026年1月10日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数) 4名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年2月12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	子どもの課題を的確に把握していること。	利用毎に子どもの現状を確かめ、また家族支援においてご家庭と園での様子を保護者から伺っている。それを支援者会議において共有している。	引き続き、左の取り組みを継続していく。ご家庭と園での様子をしっかりと把握する。
2	適切な支援内容を設定し、実施していること。	課題の改善に向け、具体的な支援方法と目標を定めている。それを会議等において共有し、その都度支援方法の検討をしている。	引き続き、左の取り組みを継続していく。フィードバックが反映されているか、確認する。
3	家族に対する細やかな支援があること。	利用後の懇談や家族支援にて、困っていることや心配していることについて話を聞き、子供への接し方や就学に向けてアドバイスをしている。	引き続き、左の取り組みを継続していく。保護者が話しやすいよう環境を整える。教室の方針に理解を得る。

	改善を予定していること	要因	改善に向けて必要な取り組み
1	事故防止、緊急時対応、防犯、感染症対応、非常災害時の備え、避難、救出その他必要な訓練に関する保護者への周知・説明	保護者への周知方法については掲示のみで終わっており、そのことに関して周知、徹底出来ていない。	事業所内で取り組んでいる各研修に関して定期的な掲示だけに終わることなく、情報を確実に伝えていくための工夫をしていく。訓練について事前に掲示するなど情報を確実に伝えていく。
2	保護者同士の交流の機会が少ない。	保護者交流会等のイベントを実施していない。	保護者会・グループ家族支援・セミナー等を通じて保護者同士の交流の機会となるような企画を検討する。
3			

公表 令和7年度 保護者等からの事業所評価の集計結果(放課後等デイサービス)

事業所名		公表日		利用児童数		回収数	
エルベテーク 大阪本部教室		2026年 2月 18日		39名(34世帯)		39名	
環境・体制整備	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	31	8				
	2	35	1		3		
	3	37	2				
	4	34	1		3	無回答 1	見学をご希望の場合には、お声がけください。
適切な支援の提供	5	38	1				個々の利用者様の発達の特徴を把握した上で、学習を通じて社会的に望ましい行動を身に付けていくという支援を行っております。利用者様の特性により配慮が必要な場合にはできる限り考慮いたします。
	6	39					より良い支援を提供できるよう、本社研修(直接OJT、わいわ研修)を行い、弊社方針に基づいて指導を行っております。引き続き、研修や一層の自己研鑽に励み、お子さまの成長を支援して参ります。
	7	37	2				
	8	38			1		
	9	38			1		
	10	37	2				
11	38	1				引き続き、丁寧な説明に努めて参ります。	
保護者への説明等	12	39					
	13	37	1		1		引き続き、利用後の相談や家族支援にて困っていることや心配していることについて話を聞き、子どもへの接し方についてアドバイスして参ります。
	14	39					
	15	36	3				
	16	39					
	17	17	9	3	10	特に希望していないので大丈夫です	ご希望の方についてはグループ家族支援や個別での家族支援を通じて、子どもへの接し方や学校との連携等について話し合う機会をもうけたいと思います。
	18	37	2				引き続き、利用後の相談や家族支援にて困っていることや心配していることについて話を聞き、子どもへの接し方についてアドバイスして参ります。
	19	37	2				
	20	34	4	1	1		広報については、教室の季刊誌及びホームページにて行っておりますので、そちらをご覧ください。
	21	35				3	無回答 1
非常時等の対応	22	36	3				各マニュアルは策定されております。待合スペースにて閲覧可能になっております。定期的に訓練を行っており、実施後にその時の様子を待合スペースに掲示させていただいております。
	23	35	1		3		
	24	38				無回答 1	
	25	34	1		4		
満足度	26	39					引き続き、利用者様の満足度の向上に努めてまいります。
	27	38					

アンケートへのご協力、ありがとうございました。これからも精一杯応援してまいります。

事業所名		エレベテーク 大坂本部教室			公表日	2026年2月18日
	チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要と思われる点など	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。	○		指導室は約29㎡ (例：4名の場合には、1人あたり約7.25㎡)		
	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。	○		通常、利用者1～3名に対し指導員1名を配置しています。	利用者様ごとのプライバシーに配慮し、パーティションを使用したり場合によっては個室を使用する等、引き続き環境整備に努めます。また、廊下やトイレはフロア全体で共有しているため、他の方にもご迷惑かからないよう引き続き適切な使用に努めて参ります。	
	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。	○		安全面に配慮し、利用しやすい環境整備を努めています。	また、感染状況によっては予防のためマスクを着用することがあります。	
	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。	○		感染症対策を含む衛生管理を徹底し、子ども達が心地よく過ごせるよう努めています。		
	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。	○		子どもの状態をみて、必要があれば、個別の部屋で過ごせるようにしています。		
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。	○		朝礼時に、日ごろの業務の見直しや改善について意見交換しています。		
	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。	○		令和6年度中においては、2025年2月～3月に実施しました。保護者の意向等を全職員で共有し、業務改善につなげています。		
	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。	○		朝礼時に、職員の意見を表明する時間を設けており、その内容を業務改善につなげています。		
	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。		○	必要に応じて検討します。		
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	○		①テーマ別研修・訓練 虐待防止・個人情報保護・人権（4月・10月）、地震・火災・災害時の対応・危機管理・感染症対策（5月・11月）、集団指導について（8月）、自己・保護者評価・相談、ヒヤリハット等への対応（3月） ②入職時の研修 ③全スタッフに対するOJT（支援内容の精査） ④対象者への基礎研修、実践研修、相談支援従事者初任者研修受講（年に複数回）		
適切	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成し、事務所内に掲示及びHPにて公表しました。		
	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。	○		相談会でのアセスメント及び保護者からのヒアリングに始まり、ニーズ及び課題を分析し、個別支援計画書を作成しています。その後は、利用毎のアセスメントを踏まえ、モニタリング及び支援員会議を経て、個別支援計画書を作成しています。		
	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。	○		児童発達支援管理責任者は、子どもの支援にかかわる職員の共通理解のもと検討し、個別支援計画書を作成しています。	子ども達それぞれの課題を的確に把握し、優先順位を定めたくて支援内容を検討しております。それぞれの学習や作業において何を目的としているのか、どのよう学習していくかを家庭と共有していきたいと思っております。	
	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。	○		全職員が計画内容を共有し、その内容に沿って指導しています。		
	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。	○		フォーマル及びインフォーマルなアセスメントを使用し、子どもの課題を把握し、職員間で共有しています。		
	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を踏まえ、個別支援計画書に具体的な支援内容を設定しています。		

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。	○		職員が随時提案し、会議等で精査できるようにしています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		子どもの発達状況をふまえ、それに見合った指導をしています。	
	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。	○		子どもの発達状況に応じて、個別活動と集団活動を効果的に組み合わせ、支援しています。	
	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。	○		職員間で優先されるべき支援内容や役割分担を確認し、チームで連携して支援を行っています。	指導について職員間でばらつきがないように、課題と支援内容を共有して参ります。
	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。	○		次回の利用日に備え、職員間で子どもの課題及び支援内容を確認しています。	
	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。	○		利用毎に提供記録を作成し、支援の検証・改善につなげています。	
	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。	○		6か月以内にモニタリング及び次回の個別支援計画書を作成しています。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	○		子ども同士が相手の話に興味をもち関心を寄せられるよう、「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援しています。	
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。	○		子どもと一緒に過ごし方のルールを作成・確認・約束し、子どもが主体的に取り組むよう支援している。		
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。	○		その子どもの状況に精通した最もふさわしい者が対応しています。	
	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。	○		必要に応じて行います。	
	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。	○		保護者を通じて学校の年間計画や行事予定等の情報をご提供いただいております。なお、弊社は送迎を行っておりません。	
	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。	○		弊社は児童発達支援もっており、情報共有しております。	
	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。	○		対象者なし	
	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。	○		必要に応じて行います。	
	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。	○		必要に応じて行います。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		令和7年度も参加いたしました。	
	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。	○		利用毎の懇談及び事業所内家族支援を通じて、子どもの課題や支援内容についてご理解及びご協力を頂いています。	
	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。	○		要望や必要に応じて、子どもへの接し方への助言をさせていただいております。	
	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。	○		契約時、丁寧な説明を行っています。	
	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。	○		利用毎の懇談及び事業所内家族支援において、子どもや家族の意向を確認し、個別支援計画書を作成しています。	
	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。	○		個別支援計画書を示しながら支援内容の説明を行い、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。	○		利用毎の懇談時、事業所内家族支援の他、随時相談に応じ支援しています。	

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会を設ける等の支援をしているか。		○	必要に応じて行います。	引き続きご希望の方については、グループ家族支援を通じて、子どもへの接し方や学校とのについて、話し合う機会を設けたいと思います。	
	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。		○	ご相談等について随時応じ、直ぐに対応するよう努めています。		
	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子どもや保護者に対して発信しているか。		○	季刊誌を発行し、実例を通して、指導方針・内容や家庭での接し方をお伝えしています。以前はSNSをしていたが今はしていない。		
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。		○	荷物及びレポートの取違えがないよう注意しております。また、不要となった書類は、確認の上、シュレッダーで処分しています。	個人情報の取り扱いに誤りがないよう、確認を徹底してまいります。	
	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。		○	利用毎の懇談、会報の配布、事業所内家族支援の他、随時相談を受け付けています。		
	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。		○	必要に応じて行います。		
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。		○	マニュアルは、待合室の間覧棚にあります。研修や訓練は、「10」に記載してある通りです。	今後も、各種マニュアル及び研修や訓練については、待合室に掲示もしくは間覧棚に保管いたしますので、ご覧ください。	
	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。		○	感染症BCPと自然災害BCPを策定し、研修・訓練を行っております。令和6年度は、災害時時対応（5月・11月）、感染症対策（5月・11月）を実施しました。		
	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。		○	フェイスシートの記載事項としています。家族支援等を通じて服薬の追加・変更がないか確認しております。		
	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。		—	—	非該当（食品の提供無し）	
	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、毎月必要な点検や確認をして、安全管理がされた上で支援を行っています。	今後も、各種マニュアル及び研修や訓練については、待合室に掲示もしくは間覧棚に保管いたしますので、ご覧ください。	
	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。		○	安全計画は、待合室の間覧棚にあります。		
	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。		○	子どもごとに注意すべきところを記録し、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。		○	令和6年度中に研修を実施しました。倫理綱領や行動指針、虐待防止マニュアルの浸透、チェックリストにおけるメンタルヘルスの確認等行いました。		
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。		○	法律上求められる記録用紙を備えています。これまでのところ、該当事例はありません。			

公表

令和7年度 事業所における自己評価総括表(放課後等デイサービス)

○事業所名	エルベテーク大阪本部教室			
○保護者評価実施期間	2026年 1月 13日		～	2026年 1月 27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	39名	(回答者数)	39名
○従業者評価実施期間	2026年 1月 8日		～	2026年 1月 10日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数)	4名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年 2月 12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	適切な人間関係構築の育成 支援計画をもとに自立に向けた教育の提供	最後まで視線を合わせて話を聞く姿勢を徹底し、「見る」「聞く」「話す」力・説明を理解する力・感情や行動を適切にコントロールする力を育てます。	ルールや手順を覚えることを通して、適切な家庭生活・社会生活を送ることができるよう、導いていく。
2	相談支援事業所や他のサービス事業所との情報共有体制充実	電話や関係機関会議などで情報共有を密にしながら連携を図ります。	引き続き連携を図り、療育の最適化に努めていく。
3			

	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	事故防止、緊急時対応、防犯、感染症対応、非常災害時の備え、避難、救出その他必要な訓練に関する保護者への周知・説明	保護者への周知方法については掲示のみで終わっており、そのことに関して周知、徹底出来ていない。	事業所内で取り組んでいる各研修に関して定期的な掲示だけに終わることなく、情報を確実に伝えていくための工夫をしていく。 訓練について事前に掲示するなど情報を確実に伝えていく。
2	保護者同士の交流の機会が少ない。	保護者交流会等のイベントを実施していない。	保護者会・グループ家族支援・セミナー等を通じて保護者同士の交流の機会となるような企画を検討する。