公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名		自閉症サポートセンター ペガサス			
○ 保護者評価実施期間		令和7年6月13日	~	令和7年7月9日	
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	49	(回答者数)	49	
○従業者評価実施期間		令和7年11月1日	~	令和7年11月14日	
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4	(回答者数)	4	
○事業者向け自己評価表作成日		2025年11月18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
	20年以上活動を行う中で積み重ねてきた経験とノウハ	法人の事業をけん引するリーディングチームとして、	保護者が困った時にどう応えていくか。困ったこと
	ウ (ペガサスの伝統)	どの事業所よりもパワフルでチャレンジングな姿勢で	や相談等、保護者が日々の中で「ペガサスに聞いてみ
		「こども達の笑顔」と「ご家族を支えること」をミッ	よう」と気さくに・気軽に話せる事業所・職員になっ
		ションとしている。	ていかなくてはならない。その為に話を聞く姿勢「子
			ども達・保護者の方一人一人の声に耳を傾けていく姿
			勢」が大切であることを知っていく。
-	強度行動障害児にも対応出来る法人の仕組み(社会福祉	より細やかな配慮が必要な子や家庭へのレスパイトに	行動障害がある方へ丁寧な支援が行えるような体制
	法人青葉会の強み)	 応えていく事を目標として取り組んできている。	作りをしていく。また、行動障害がない方へも、当然
			のように個々の特性に配慮した丁寧な支援を提供して
			いく。困り感が強い子どもや家庭に対し、真っ先に応
2			えていくこともペガサスの使命・取り組みとして必要
			だと考える。
1			

	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		日々、利用している子どもたちの支援度が高いことから、現在の職員体制では、安全を確保した上で外出活動(地域の公園に出かける、商業施設に出かける、公共交通機関を利用するなど)を行うことが難しい場面が多い。その為、室内活動が多くなっている。	中で、職員、子どもともに外出活動に慣れていく。また、研
2			

公表

事業所における自己評価結果

事業	業所名	自閉症サポートセンター ベガサス			公表日	令和7年11月25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
	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。	0		スペース確保の為、中庭、2階も利用しなが ら、各々の活動や遊びが楽しめるように環境 を工夫している。	
環境・体制整備	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。	0		基準よりも多く職員を配置している。 今年度は、2名の学生アルバイトを受け入れて 若人の熱い想いにも応えている。	保護者アンケートにおいて、コメントしています。 職員の休みがあった場合には、人員の応援体制が間に合わず、加配での配置ができないことがある。
	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。	0		身体を動かして思い切り遊ぶ場所、のんびり ゆっくり落ち着いて過ごす場所などがわかり やすいよう、物の配置などを工夫している。	建物の構造上、階段が急になっていたり、部 屋同士の境目に壁があるなど、見通しがきき にくい場合がある。
	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。	0		子どもが安全に思い切り遊べる環境を作っている。	保護者アンケートにおいて、コメントしています。 長年の子どもたちの活動により、建物の傷や 汚れが目立ってきている。クリーニングや修 繕を予定している。
	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。	0		部屋がたくさんあり、それぞれの子ども達が 選んで場所を使っている。	
	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。	0		毎日のミーティングや、毎月ある職員会議に て各々の業務の進捗状況を確認している。ま た活動内容や利用者について振り返るととも に、次の課題点などを話し合い、PDCAサイク ルを職員全員が意識出来るようにしている。	
	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。	0		保護者アンケートの配布を夏休み前に行い、 対応できるものから早めに改善に取り組んで いる。	
業務	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。	0		毎日のミーティングや振り返り、毎月の職員 会議で話し合う機会を設けている。必要なこ と、すぐできることは改善をしている。	夏休みやイベントが重なった時期にはまと まった時間が取れず、意見を出し合う時間が とれない時もある。
改善善	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	保護者等向けの評価表(保護者アンケート)の結果を真摯に受け止め、業務改善を進めている。 第三者による外部評価は実施していないが、評議員会、理事会を機能させるとともに、リスクマネジメントについて法人全体の第三者委員会を開催し、アドバイスをいただきながら業務改善を行っている。	
	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。	0		法人として定期的に新規採用者研修や事例検 討会などの機会が確保されている。また、児 童発達支援センター主催の発達や個別支援計 画等に関する研修会に参加させている。	送迎や活動の人員配置が難しいときは、参加できない研修もある。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	0		事業所の強みが見えるような支援プログラム を作成し、HPで公開している。	

	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、放課後等デイサービス計画を 作成しているか。		前期・後期の年2回、個別面談を行い、ご家庭での様子や事業所での様子など話し合う機会を設けている。また、支援計画を作成し配布してからより深く支援の方法を確認している。面談では、子どもの事だけでなく、子育て以外のお母様やの話等、大人同士の話が出来る事は法人ならではの大切にしている心のボイントだと思い実践している。放課後等デイサービス運営ソフトウェアHUGを使っていく予定をしており、現在入力作業を始めている。	
	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。		役職に関わらず職員全員で放課後等デイサー ビス計画(個別支援計画)の作成に携わり、児 童発達支援管理責任者のもと全体に共通理解 を促している。	
	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。	0	日々の記録書式に子どもの支援目標、それに 対する配慮や手立てを記載し、全職員が支援 計画の内容を意識できるよう工夫している。	
	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。	0	初回利用時にはサポートファイルや法人用の アセスメントシートを記入してもらい、確認 している。日々の記録については計画を意識 しつつ、活動の様子について丁寧に記録して 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。	0	担当職員と児童発達支援管理責任者で話し合いを重ね、ねらいや支援内容を考えて計画を 作成している。	
適切な支	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	0	担当を決め取り組んでいるが、一人で決めず 必ず児童発達管理責任者のもと皆で話し合い 決めていくようにしている。	
援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	0	長期休暇や土曜日などの活動プログラムでは 季節もののイベント、人気のイベントを組み 込み。固定化しないように工夫している。 一方で、子ども達の障害特性に合わせた活動 を意識して、プログラムを何度も繰り返し 行っていく事も見通しが持てて次に繋がって いく大切な配慮だと考えて取り組んでいる。	
•	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て放課 後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	0	様々な活動の中で、子どもたちに合わせた集団や個々の遊びを提供している。また、たくさんのチャレンジが出来るように工夫している。	
	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。		事前に作成している1日の予定表を基に、情報の共有や当日の動きを確認している。土曜日活動や長期休暇のイベントなど必要に応じて担当割を行っている。	
	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。	0	その日その日の状況に合わせながらであるが、支援終了後または翌日などに活動の振り返りを行っている。	タ方の送迎が遅くなることが多く、またシフト制勤務の為、全員が揃った状態で振り返り する機会が少ない。
	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。	0	個別記録と一日の活動の記録を必ず取っている。状況に応じて支援の見直しを行っている。	

	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。	0	達3 ディ 行:	明に一度以上モニタリングを行い、児童発 支援管理責任者のもと職員全体で放課後等 イサービス計画(支援計画)の見直しを っている。強度行動障害など状況によって 都度モニタリングを実施している。	
	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 合わせて支援を行っているか。	0	デー	どもたちの特性に配慮しながら、放課後等 イサービスガイドラインに沿って、活動提 している。	
	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。	0	玩具	マが好きな遊びや過ごし方が出来るよう、 具の用意や環境設定をしている。限られた 間の中で好きな遊びや過ごし方を選択出来 よう、大人の関わりや仲立ちを大切にして る。	
	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。	0	よ . もの	本的に児童発達支援管理責任者が出席する うにしている。担当ケースによっては子ど の様子を深く知る職員も出席するようにし 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。	0	携を 絡る た、	或の病院(医師)と嘱託医契約等、医療連 を行っている。また、自立支援協議会の連 会等に参加し、幅広く知識を得たり、ま 法人内の児童発達センターと連携しなが 適宜情報を共有している。	
	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。	0	は、 た、 のM 子を	本的な情報共有(子どもの体調や様子等) 学校に迎えに行った際に行っている。ま 下校時刻や学校行事等は、ホームページ 青報やご家族からの情報で確認している。 どもや家族の特段の希望があれば、それに じた情報共有を行っている。	
関係	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。	0	タ-	現利用の方は相談員や児童発達支援セン -等から引継ぎをしたり、事前見学などで どもの様子を見る時間を設けるようにして	
機関や保護	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。	0	れは	要に応じて行っている。法人内事業所であ	法人外事業所に就労された方は引継ぎを行え ていない場合もある。保護者を通して就労情 報をいただくようにしていく。
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。	0	図: 要:t	要な時には児童発達支援センターと連携をっている。スーパーバイズや助言なども必があれば受けている。 に、児童発達支援センター主催の研修が開 されるときにも積極的に参加している。	
	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。		o	を通して、地域の子ども達との交流機会	保護者アンケートにおいて、コメントしてい ます。今後は、できるところから取り組んで 行きます。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	0		内の専門部会(子ども部会)やその連絡会に 極的に参加している。	
	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。	0	ずる	動の様子を連絡帳で伝えている。送迎で必 ちった時に様子を伝えている。また、必要 むじて、電話やSNS等を活用している。	
	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。	0	例れ を で る る	8回公開で家族の対応力の向上につながる事 検討会を実施し、保護者へも積極的な参加 足している。また、面談時や送迎時に困り とや相談に乗る機会を作り、ご家庭ででき 支援方法について一緒に考えたりアドバイ をしている。	
	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。	0		用契約時や保護者会、面談時に行ってい 変更があればその都度伝えるようにして る。	
	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。	0	て、 護者 いた	援計画作成前に、【活動への願い】とし 子どもにはどんな活動をしたいのか、保 皆には事業所でどんな過ごし方をしてほし かという希望を聞いている。その内容に って個別支援計画を作成している。	

	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。 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	0	対面やオンライン等を活用した個別面談を実施し、放課後等デイサービス計画(個別支援計画)の説明を行っている。面談が出来ない方には送迎等で直接お会いした時に説明をして同意を得ている。 悩みや相談は常時受け付けている。送迎時や連絡帳、面談や電話等を活用し、必要に応じ	
	39	な助言と支援を行っているか。	0	て丁寧に対応しており、特に力を入れてい る。	
保護者への説	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	年に1回程度、保護者会を開催したり、保護者、事業者が自由参加の公開事例検討会を企画し、事業の説明だけでなく、保護者同士の交流のきっかけとなるような機会を設けている。また、家族(親族)が一緒に参加出来る活動なども定期的に開催、実施している。保護者会では、「保護者同士」を意識して開催する。	保護者アンケートにおいて、コメントしています。
等	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。	0	事業所に苦情受付担当の窓口を設置し、訴えがあった場合には、管理者、苦情解決責任者、理事長に報告したのち、法人全体で周知し、迅速な対応を心掛けている。必要に応じて関係機関、保護者にも情報を共有している。	
	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。	0	毎月、事業所通信を発行し、活動の報告をし ている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	0	個人情報が外部に漏れないよう、十分に注意 している。情報の共有が必要な際には、適 宜、保護者の同意を得るようにしている。	
	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。	0	子ども一人ひとりの意思伝達手段(言語、筆記、ジェスチャー等)を尊重しながらコミュニケーションを図っている。保護者に対しても、電話、LINE、メールなどを活用している。	
	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。	0	事業所としてはないが、法人主催のイベント に活動として参加し、地域の方と触れ合う機 会はある。	
	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。		法人で、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、感染症対応マニュアル等を策定して、事業所内で周知している。契約時や保護者会の機会を活用し、関係する部分について周知徹底を図っている。また、事業所内に掲示し、誰でも確認出来るようにしている。安全計画に基づいて訓練や研修等も行っている。	
	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。	0	大型地震等の自然災害発生時における業務継続計画 (BCP) や安全計画に基づき、法人全体で避難訓練(年1回)を実施。事業所でも毎年、避難訓練週間を設け、子どもにも非常災害発生時の訓練(練習)を行っている。	
	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。	0	利用開始時に、子どもの服薬状況やてんかん 発作について保護者と情報を共有している。 また、活動前の打ち合わせで、服薬がある利 用児やてんかん発作が起きる可能性のある利 用児の確認を行っている。	
	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。	0	二重チェックをするなど、厳重に注意を払って対応している。医師・保護者の指示で対応している。	
非	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。	0	安全計画を基に、修繕に関しては都度修繕を して子どもの安全に努めている。そのほかに も定期的に避難訓練を行い、連転講習、感染 症研修などを行い、支援にあたっている。	

吊時等の	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。	0	保護者会や面談時に安全計画について保護者へ説明している。
対応	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。	0	ビヤリハットがあった時には、事業所内で共 有をした上で、対策や改善策を職員全員で検 討している。また、報告書は、理事長まで提 出しており、法人が主催するリスクマネジメ ント委員会でも情報共有されている。全員 が、将来的な大きな事故に繋がらないように 意識している。
	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。	0	法人として、WITH US施設長を虐待解決責任者、各事業所の管理者等を虐待防止受付担当者とする虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会を、管理者等の会議である戦略会議において開催している。事業所では、虐待防止受付担当者をもとに、法人の虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会の議事の伝達、並びに各種研修参加者による伝達研修を実施するなど、虐待に対する意識を向けられるようにしている。また、日々職員同士で振り返りをしてオープンな話が出来る環境作りを心掛けている。
	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。		法人の虐待防止対応要綱に身体拘束の指針を 規定している。個別面談や保護者会の機会を 活かして、子どもの生命にかかわる事が予想 される場合にのみ、身体拘束(行動制止等) をする場合がある、と周知している。また、 全利用者の個別支援計画にも身体拘束の有無 について記載の上、同意をいただいている。