

公表

事業所における自己評価結果

事業所名					公表日	2026年 4 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。	8	0	・個別、少人数での活動の際には別フロアもあります。	身体を動かす活動の時間が狭く感じるため、体を動かす活動の際にはテーブルは隅に寄せて活動スペースを確保しています。
	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。	8	0	・常時配置の基準以上の人員配置を行っています。	
	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。	6	2	・支援室には子どもが見ても分かりやすいようにスケジュール、役割分担表、作業道具などを写真や文字で掲示しています。 ・滑りやすい玄関は子供たちの安全を配慮しマットを敷いています。	滑りやすい場所があるため、対策が必要です。
	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。	8	0	・毎日支援終了後には各部屋の換気、消毒を行っています。	
	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。	7	1	・フロアに個室は2部屋あります。 クールダウン、着替え、学習など用途によって使用しています。	
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。	8	0	・毎日の朝礼、終礼、最低月1回の職員会議にて情報の共有、支援の振り返りをしています。	
	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。	8	0	・ご意見をまとめて緊急を要する場合は朝礼、終礼にて話し合いをしています。通常は職員会議にて総合的な話し合いをして改善しています。	
	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。	8	0	・毎日の朝礼、終礼にて重要案件はLINEにて共有しています。	
	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。	0	8		第三者評価は行えていません。
	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。	8	0	・毎月オンライン研修を行っています。 ・感染症、身体拘束研修は実践形式でしています。 ・報告書作成、参加できない職員に情報共有しています。	
適切な	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	・ホームページ、HUG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。	7	1	・ご家族だけでなく、学校より得た情報をもとに個別支援計画書を作成しています。	現在までの様子などより具体的な情報が全職員に伝えられていませんでした。
	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。	8	0	・児童に対して気なる点、困りごとなど個別支援会議を行いより良い支援方法の検討をしています。	
	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。	8	0	・計画作成に関する書類は全職員に回覧しサインしてもらい認識してもらっています。 ・会議録は回覧、情報共有アプリを使用して伝達しています。	
	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。	8	0	・独自のアセスメントシート用いて確認しています。	
	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。	8	0		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	2	・担当制にはしていますが、毎月話し合いの場を設けて行っています。	パート職員は参加できていませんでした。

支 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。	8	0	・メンバー、曜日などで毎回違う活動を取り入れています。 ・活動が重なった時は40種類程ある活動より厳選しています。 ・新しい活動も常時取り入れています。	
	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。	8	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。	7	1	・伝達事項は朝礼、終礼にて周知しています。 ・業務日報を活用し、時差勤務の職員にも分かるように記録しています。	
	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。	8	0	・終礼にて伝達しています。 ・休みの職員にも重要案件はLINEでの申し送りを行っています。 ・時差出勤の職員には翌日の朝礼にて共有しています。	
	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。	8	0	・職員が見れるシステムの中に記録しています。 ・支援方法の改善が必要なケースは早急に話し合い、様々な支援方法を検証しています。	
	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。	8	0	・モニタリングを通して、継続するべき支援と追加や終了してもよい支援を検討し、現状にあった計画書作成を行っています。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	7	1	・1日の中で必ず2つ以上を組み合わせ支援をこなしています。	
	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。	8	0	・意思表示が苦手な方でも絵カードや写真カード、筆談などを用いて自己選択する機会を作っています。	
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。	8	0	・管理者、児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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。	7	1	・学校・福祉課・他事業所と連携しています。 ・退院前のカンファレンスにも参加させていただきました。	
	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。	8	0	・下校時刻表を学校や保護者と確認をしています。 ・トラブル発生時は速やかに管理者に連絡をして指示を仰いでいます。	
	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。	8	0	・利用開始前の事前会議に参加や見学をさせて頂いています。	
	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。	6	2	・今年度卒業生は相談員さんを通して情報提供を行いました。	
	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。	2	6	・地域の放デイ同士で連携しています。	地域に児童発達支援センターはありません。
	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。	3	5	・地域の放課後等デイサービスとの交流をしています。 ・自治体主催のeスポーツに参加させて頂きました。	地域の行事などに参加する機会がなかなかありませんでした。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8	0	・代表が子ども部会の会長をしています。	
	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。	8	0	・送迎時に当時の様子などお伝えしています。 ・頑張ったこと出来たことはもちろん課題に関する内容もHUGに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。	2	6	・家族からの相談事などあった際には情報提供や支援ツールの提供は行っています。	家族が参加する研修は行えていない為、今後研修の機会や情報提供を行えるように努めていきます。
	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。	8	0	・契約時に全て説明しています。	
	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。	8	0	・モニタリング以外でも何か新しい取り組みをする場合はご家族やご本人の意思を確認しています。	
	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。	8	0	・サービス計画を示した上で変更点もお伝えしています。	

保護者への説明等	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。	8	0	・連絡帳を用いて必要な情報提供や面談を行っています。	
	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。	7	1	・今年度保護者交流会は2回実施しました。	昨年度はお祭りでのイベントをしましたがご兄弟に絞った交流会はできていませんでした。
	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。	8	0	・苦情に対してのマニュアルを整備しています。 ・可能な対応方法を検討しています。	解決責任者、担当者は契約時（書面に記名）説明しています。対応体制は管理者→代表となっております。
	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。	8	0	・HPやHUGにて情報を発信しています。 ・公式LINEにて行事予定、災害時の対応（閉所になる判断基準）を伝えています。	情報発信をできるだけ余裕があるようにご案内するようにします。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	・書類などの個人情報は鍵付き書庫に保管しています。 ・個人的な写真は同意書頂き一覧表を作成していますので使用する際にはチェックをして添付致します。	
	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。	8	0	・書面が良い方と直接のお話が良い方を把握し、その後家庭にあった方法をとって、情報をお伝えしています。	
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わった事業運営を図っているか。	6	2	・今年度は同敷地内できずな新築でしたので、上様式に近隣の方を招待しています。	地域の方にもっと来て買いたいですが、イベントなどを企画すると大がかりな準備も必要不可欠となりますので今後検討していきます。
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。	8	0	・マニュアルもありますので回覧しています。 ・緊急時、感染症想定など率先して訓練を実施しています。 ・地域所轄のお巡りさんにご協力頂き防犯訓練を行いました。	保護者や外部にはホームページ、HUGにてアナウンスしています。また訓練計画は毎年見直ししていきます。
	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。	8	0	・BCP計画は策定しています。 ・避難訓練（火事、地震）2回、救命救急（蘇生）実施しています。 ・本年度よりAEDを設置しています。	職員が計画内容をもっと理解してもらうため勉強会を設けるようにします。
	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。	8	0	・てんかんや服用についての情報はアセスメントに記載あります。成長の過程で変更があれば都度看護師、指導員共に周知しています。	今後、消防と連携をしててんかん発作がある利用者様の状況を共有していきます。
	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。	4	3	・食物アレルギーだけでなくその他アレルギーは保護者面談時に申告してもらっています。 ・HUG内にも利用時に「アレルギーあり」の表示がされます。	非常時に対応できるように一覧表の作成をしていきます。
	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。	7	1	・安全計画に基づいて備品や常備品確認や点検、訓練を行っています。	訓練は行っていますが、もっと災害のことを想定して行うようにします。
	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。	7	1	・取り組みはホームページ、HUG、SNSにて閲覧はできるようにしています。	
	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。	8	0	・書式変更により職員意識が変わり提出率が上がりました。 ・2週に一度職員会議で再発防止対策を検討しています。	
	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。	7	1	・動画研修をしていますが、職員同士での事例検討会を実施しました。	パート職員は書面での確認でしたので、今後参加できなかった職員には別日で同じ研修をします。
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、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	8	0	身体拘束がやむを得ず必要とされる利用者さんには説明責任を果たしており、ご家族の同意を得ております。		