

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス たまゆい		公表日		令和7年2月26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	1	間取りの関係上、機能訓練室が2つに分かれており、それぞれに小集団活動用、個別活動用と区別して使用しています。	帰りの会や個別支援を行う部屋に、利用定員分の机を用意しているため、12名の受け入れがある日に全員が集合すると手狭な状況である。各部屋の活用の仕方について検討を行い、より良い環境設定となるよう努めていきます。
	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。	9	0	利用人数、利用する子どもの特性等を確認した上で職員の配置を決めています。	加配要員を置くなど充実した職員の配置に努めてはいるが、職員の体調不良などにより急きよやむを得ず閑所とせざるを得ない日が出てしまった。やむを得ない理由ではあるが、利用者さんに迷惑がかからないよう引き続き職員の配置、運用の充実強化に努めていきます。
	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。	8	1	・各部屋入り口に【活動室】【学習室】【トイレ】など部屋の用途を文字や絵を使い表示しています。 ・ホワイトボードにスケジュールを掲示し、視覚的にわかりやすく、また、いつでも確認できる状態にしています。 ・階段には手すりや転落防止の柵、勝手に上がらないように柵を設置、また、玄関の床にマットを敷いて転倒しても怪我をしないような環境設定を行っています。 ・和室は遊び、活動室は活動の場、学習室は学習・座学の場と、部屋ごとに用途を区別することで、こどもたちにとって切り換えやすく分かりやすいようにしています。	戸建て住宅を利用した施設であるため、完全バリアフリー化は難しいが、引き続きこどもに分かりやすい環境であるよう、工夫と改善に努めていきます。
	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。	9	0	・毎日の掃除の際に、消毒を行うなど、清潔な環境であることを心がけています。 ・こども達が視覚的に混乱せず分かりやすいよう、整理整頓することを心掛けています。	引き続き良好な環境を維持できるよう心掛けていきます。
	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。	3	6	完全な個別部屋はありませんが、カーテンなどの仕切りを使って空間を分けたり、集団行動から個別になって落ち着けるように職員で対応しています。	間取りの関係上、完全な独立した部屋として確保することは難しいため、引き続きカーテンなどを活用した区分けや、感染症の疑いがある症状が出た場合などには事務室を利用するなど、一定のルール決めを行い、対応してまいります。
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。	6	3	日々のミーティングや定期的な職員会議において振り返りや改善点の討議を行っています。	事業所として、また、スタッフ個々の目標設定を明確にし、共有および振り返りを行っていくことでPDCAサイクルへの参画だけでなく、主体的に関わっているように努めてまいります。
	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。	9	0	年一回の保護者向け評価表の結果について全従業員で共有し、改善が必要な点や要検討事項については討議し、対応を進めています。	評価表に限らず、いただいた意見に対しては真摯に向き合い、対応に当たるよう引き続き努めてまいります。
	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。	9	0	会議等で発言できる場があるほか、普段から相談し合える環境があります。	比較的意见を言いやすく、把握しやすい環境ではあるが、職員によっては程度に差があるため、自発的なものに限らず、意見の吸い上げにより、より多くの意見を集約し、更なる業務改善が行えるよう努めてまいります。
	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	9	第三者による外部評価は行っていません。	今後、必要に応じて外部評価を受ける機会を検討してまいります。
	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。	9	0	外部団体（行政等）主催の研修への参加、オンライン動画研修の導入など、法定研修に限らず受講の機会を設けています。	法人内研修はほぼ整備されていないため、今後は各スタッフが主体（講師）となって行う研修スタイルの確立のほか、現研修制度についても通常の業務との兼ね合いで負担となり過ぎないように計画性を持って行えるよう見直しを図ってまいります。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	0	支援プログラムは職員全員で話し合い決めるなど、適切に作成しています。また、当事業所ご利用の保護者様にはアプリ等連絡ツールにてお知らせしています。	事業所としての支援プログラムについても公表を行いました。
	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。	9	0	こどもの観察、保護者様や相談支援専門員等とのモニタリングを通じてニーズや課題を分析した上で計画を作成しています。	引き続き適切なアセスメントや情報共有に努め、客観的に分析した上で支援計画書を作成してまいります。

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。	9	0	事業所内で会議の時間を設けることで共通の理解をもって計画作成への検討を行っています。	引き続き適切な放課後等デイサービス計画の作成に努めています。
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	1	放課後等デイサービス計画は全員が共有できるような環境（ミーティング、計画書の回覧）が作られています。	計画の内容について一度は共有はされているが、その計画内容について時間の経過とともに理解度が薄れてしまう一面もあることから、見直しのタイミングだけでなく、日々の支援にしっかり活かせるよう意識づけを行っています。
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。	5	4	日々の行動観察を主としたアセスメントに力を入れています。	各スタッフによるところがあるため、今後標準化されたツールの導入なども検討していきたい。また、記録記載時にこどもの様子を振り返るに当たり、支援計画に示されている点について触れ、当日不在であったスタッフも含め共有できるようにしていくなどの工夫も検討していきます。
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	1	個々のこどもに合わせて、必要な項目への具体的な支援内容となるよう設定しています。	引き続き必要な項目の設定、各項目ごとにおける具体的な支援内容の設定を心がけていきます。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	翌月の活動プログラムを常勤スタッフによる会議で決定しています。	今後も会議を開催し、アイデアを出し合いながら決定していきます。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	これまでの活動プログラムを振り返りながら会議で意見を出し合い、創意工夫しています。	今後も、繰り返し行うプログラム、変化をつけるプログラム、新しく取り入れるプログラムなど日々検討していきます。
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。	9	0	個々の状況に応じて集団活動だけでなく、個別専門的な支援ができるよう実施体制を整備するなど、支援の充実強化に取り組んでいます。	個別活動と集団活動の組み合わせによる支援の充実が図られつつあるが、まだまだ体制整備には課題を有する。個別に取り組むべき課題についての抽出を進め、実施可能な支援内容について充実強化を図っていきます。
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。	9	0	非常勤を含め、当日の支援に従事するスタッフ全員が揃った時点でミーティングを行い、確認と共有を行った上で支援に当たっています。	引き続き継続していきます。
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。	1	8	現状、支援後には特異事象など限られた内容の共有のみに限られています。	支援終了後は送迎などに時間がかかり、全員が揃ってのミーティングを行うことができていません。送迎も必要な支援であるとの位置づけから、支援終了後の全体でのミーティングの実施は今後も難しいと考えますが、最低限必要な情報の共有と、翌日の全体ミーティング時には共有を徹底するよう引き続き努めていきます。
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	1	HUGシステムの導入により記録の記載を通じて子どもの行動→それに対する職員の支援→結果と考察をまとめる機会となり、スタッフ各々の振り返りとなるほか、全スタッフがそれぞれいつでも閲覧できる環境も整っています。	引き続きHUGシステムを有効に活用し、スタッフ間の情報共有に努め、検証と改善にも取り組んでいきます。
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。	9	0	児童発達支援管理責任者を中心に、ミーティング等を通じその必要性を判断、会議を開催するなどして見直しを行っています。	継続していきます。
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。	9	0	活動プログラムの考案時、4つの基本活動が全て入るように話し合い決めていきます。	継続していきます。
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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	9	0	一定のルール、方針のもと行う活動においても、こども自身が選択できる要素を残し、選択の機会を提供しています。	集団活動の中での自己選択の機会は限定的となりがちであるので、特に高学年などは自身で活動内容ある程度決められるなど、個々の状況に応じた選択の機会を提供できるような工夫も今後検討していきます。
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。	9	0	児童発達支援管理責任者もしくは、そのお子さんとよく関わっている職員が参加するようにしています。	継続していきます。
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。	4	5	連携会議は学校、他事業所（放デイ）参加のもと行われており、その場での情報共有に努めています。また、送迎時における担任の先生との情報共有、必要に応じて他事業所との電話連絡等での連携も取っています。	保健、医療、障害福祉等関係機関との連携については、個々の状況も考慮し必要に応じた連携が図れるように努めていきます。
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。	9	0	保護者様を通じて学校の行事予定、下校時間等の確認、送迎時の対応についての連絡調整もスムーズに行えています。	学校お迎え時には担任の先生との引継ぎなども行っていることから、学校との良好な関係維持にも引き続き努めていきます。

関係機関や保護者との連携	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。	4	5	直接利用していた施設との情報共有は行えていませんが、相談支援専門員を通じて情報収集に努めています。	今後、新1年生の新規ご利用に際しては、利用施設へ事前に様子を見に行くなどして情報共有や支援に関するアドバイスをもらうなどの対応も検討していきます。
	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。	0	9	これまで該当者がいないため、行っていません。	今後、該当者がいる場合には適切に対応していきます。
	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。	7	2	情報共有や研修の機会を設けるようにしています。	今後、必要に応じてスーパーバイズや助言を受ける機会についても検討していきます。
	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。	7	2	予約をとり、児童センターの行事に地域のお子さんたちとともに参加したことがあります。	機会提供が少ないのが課題であるので、今後、そういった機会を増やすようプログラムについて検討を重ねていきます。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	0	9	協議会等の活動へは参加できていません。	今後、情報収集に努めるほか、事業所として参加できるよう体制構築に努めていきます。
	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	1	懇談やモニタリングを通じて共通理解を持ち、送迎時の対面や活動記録にて日々の状況を詳細に伝えるように努めています。	今後より一層保護者様との共通理解を持つために、事業所から保護者様との連携を密にするための機会提供に努めていきます。
保護者への説明等	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。	1	8	これまで、事業所主催での家族支援プログラムの提供はなく、家族等が参加できる研修や情報提供についても個別に案内したことはありません。	今後、家族支援プログラムの充実を図る為の取り組みについて、計画をしていきます。
	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。	9	0	契約時に説明を行うとともに、変更が生じた際には追加説明を行うようにしています。	今後も保護者様が理解しやすいように、また、最新の情報をお伝えできるよう丁寧な説明に心がけていきます。
	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。	9	0	作成に際しては保護者様から現状や要望、支援に対する意見を聴くなどの機会を設けています。	今後も継続していきます。
	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。	9	0	作成した支援計画書を示しながら対面又は電話にて説明をおこなった上で同意をいただいています。	今後も丁寧な説明に努めます。
	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。	8	1	相談があった場合には面談や電話相談といった機会を設けています。	あくまで保護者様発信の相談等に依拠しているだけで、相談先としてより広く受け入れていただけるような関係性の構築等環境設定に努めていきます。
	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。	0	9	現状行えていません。	次年度中には保護者様のニーズに応えるような形で、このような支援が行えるよう検討を進めていきます。
	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。	9	0	苦情に関する対応体制を整備しており、実際に苦情があった際には情報を共有し、速やかな対応に心がけています。	今後も迅速かつ適切な対応に努めていきます。
	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。	8	1	定期的な通信の発行やSNSを活用した情報発信は行っていませんが、HUGシステム(アプリ)により詳細な情報共有を行っています。	引き続き、保護者様への情報発信を丁寧に行っていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	個人情報のスタッフ個人による所有を禁止し、社用パソコン、社用携帯のみでデータ管理をするともに、セキュリティソフトの導入、バージョンアップを行っています。事業所内において、紙媒体は所定の場所へ保管することを徹底しています。	引き続き適正な管理に努めます。
	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。	9	0	施設内における掲示物や環境は分かり易く易く自分で行えるように工夫しています。文字や言葉で理解が難しいこどもに対しては、イラストや絵を使い意思疎通ができるよう努めています。	意思の疎通がしっかりと図れないお子さんに対しては、体調面やケガなどについてもしっかりと確認し、どのような些細なことでもすぐに気づけるよう意識すると共に、必要に応じて保護者様や学校等に確認するなど徹底していきます。
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。	0	9	現在まで実施できていません。	事業運営上の課題として実現可能な対応を検討していきます。	
	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。	9	0	必要な訓練を実施し、サービス提供記録に記載するなど、保護者様への情報発信も行っています。	マニュアルに関しては保護者様への周知徹底が図れていない部分があるため、今後適宜適切に周知を図っていきます。
	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。	9	0	BCPについては策定し、必要な研修、訓練等実施しています。	定期的な計画の見直し等、ブラッシュアップを図っていきます。
	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。	9	0	契約時に保護者様より確認をするようにしています。	保護者様からの情報に基づき把握には努めていますが、定期的な情報を更新する等、最新の情報を把握しきれていない点もあるので、確認方法や頻度などの取り決めを進めていきます。

非常時等の対応	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。	9	0	契約時にアレルギーの有無を確認しているほか、アレルギーがある子どもについては、全職員に周知し、一目見て分かるように個人ファイルの背表紙に注記しています。	医師の指示書の確認はおこなっていませんが、今後、保護者様と相談し、必要な対応を行っていきます。
	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。	9	0	安全に十分配慮した環境設定を行っていません。また、研修等実施し、意識の向上に努めています。	引き続き安心安全な環境の提供に努めています。
	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	2	安全計画に基づく取り組み内容について、保護者様への周知が不十分な点があると認識しています。	今後、積極的な情報発信に努め、適切な連携が図れるように努めていきます。
	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。	9	0	ヒヤリハットがあった場合は報告書を作成し、閲覧するとともに再発防止策について検討し、全職員に周知しています。	引き続き共有を徹底するとともに、検討した対策を有効なものとし、安全安心な事業所作りに努めていきます。
	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。	9	0	研修を実施しているほか、委員会の設置により、適切な対応に努めています。	引き続き継続した研修の機会を持ち、適切な対応に努めていきます。
	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。	9	0	委員会を設置し、組織的な仕組みづくりと対応体制を整え、適切な対応を行っています。	引き続き適切な対応に努めていきます。