

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
放課後等デイサービス はぐゆい		令和8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。	9	0	・子ども達が遊びや活動をする上で、余裕のある部屋の広さが確保されています。 ・畳のスペースもあるので、子どもがゆっくりと過ごすことができます。	活動室が1つの大きいスペースになっているので、必要に応じてパーテーションで区切る等の環境の工夫を引き続き行っています。
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	7	2	子どもの利用人数やプログラム等に応じて、職員配置を調整しています。	活動内容や子どもの状況によっては、職員の数十分ではないと感じる日もあります。送迎や保護者様との面談など、職員の人数が不足すると考えられる場面では、子どもの様子を考慮しながら、プログラムの進め方や運用を引き続き検討していきます。
	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。	9	0	・細かく構造化はしていませんが、視覚化をして子どもが自主的に物の片付けを行い、着席や活動への参加ができるような工夫をしています。 ・玄関がスロープになっており、活動室やトイレに手すりを設置している等、バリアフリー化して、安全に過ごせる環境を整えています。	子どもの利用状況を踏まえて、改善すべき環境要因があれば、その都度検討していきます。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	8	1	・清掃と消毒を毎日行っており、清潔な施設を維持するように努めています。 ・活動で子どもが作成した作品を活動室や玄関に飾り、季節の変化を味わうことのできる空間にしています。	遊んでいる子どもと学習をしている子どもが同じ空間で過ごしているため、落ち着いて取り組めるように、空間の区別化を検討していきます。
	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。	5	4	個別の部屋はありませんが、畳のスペースがあり、過ごし方によって子どもが選択できるようになっています。	・体調不良の子どもがいる場合、感染症のリスクを考慮して隔離ができる場所を確保する必要があります。適切な環境づくりを行っています。 ・子どもがクールダウンできるスペースを設けるために、空間の使い方を検討していきます。
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。	3	6	・業務改善について日々検討し、決定事項は口頭や書面で周知できるようにしています。 ・毎日のミーティングで振り返りを行う場を設けることで、職員が意見を出しやすい環境を整えています。	PDCAサイクルは不明確な部分があり、全ての職員が周知徹底できているとは言えないため、より明確化して効果的な業務改善ができるように努めています。
	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。	9	0	保護者向け評価表の協力をお願いしており、いただいた意見をもとに、職員間で改善策を検討しています。	評価表への意見を踏まえて、施設全体で運営を改善していきます。
	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	毎日ミーティングで振り返りを行い、職員間で気付きを共有しています。	固定化している事柄もあるので、改善できる点はないか日頃から検討していきます。
	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。	4	5	保護者様からのアンケートによる評価を行い、その結果を業務改善につなげています。	第三者委員会などの評価を受けていないため、今後機会を検討していきます。
	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など、様々な研修の受講を行っています。 ・感染症対策の施設内で行う研修の場も設けています。	・法人内研修は依然として整備されていないため、今後は職員が主体となった研修も行うように整えていきます。 ・研修が毎年同じ内容になっている傾向があるので、新しい内容の研修も受けられるように見直していきます。
	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で話し合いを行って毎年作成し、ホームページやアプリ等連絡ツールを使用して公表しています。	今後も引き続き適切に作成と公表を行います。
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	9	0	・保護者様や学校、他事業所などと連携して日々情報収集に努めています。 ・職員間で話し合いを行い、客観的に見た子どもの様子をもとに作成を行っています。	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きます。
	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、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。	9	0	・毎日の会議で子どもの様子を共有し、職員が共通理解を持ったうえで子ども達と関わっています。 ・定期的に会議を行い、最善の支援を目指して日々検討しています。	勤務がシフト制のため、全職員が情報を把握できるように、連絡体制の構築を検討していきます。

適切な支援の提供	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。	9	0	定期的に会議を行い、その内容を回覧や口頭によって共有しています。	会議を常勤職員のみで行うことが多いため、非常勤職員に個別支援計画の内容等を周知できるように今後も努めています。
	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	1	アセスメントシートの活用と日々の行動観察を記録し、支援計画のモニタリング時に活用しています。	標準化されたツールの活用と、日々の行動観察によるこどもの様子の把握に努めています。
	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。	9	0	各項目を適切に設定しているが、特に本人支援の5領域を踏まえての課題設定について評価をしながら課題設定を心がけています。	引き続き必要な項目の設定と、具体的な支援内容を検討していきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	支援プログラムは常勤職員を中心に毎月話し合いを行い、作成しています。	今後も毎月の会議の中で意見を出し合い、活動プログラムの立案を行っています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	・こどもたちが楽しんで参加できるような活動を考え、特にクッキングや外出など体験活動に力を入れています。 ・製作やクッキングは基本的に毎月取り入れています。内容や方法を活動ごとに変更して行っています。	今後も毎月のプログラム会議の中で、情報収集をしながら活動内容が固定化しないように努めていきます。
	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	・集団活動をベースとしていますが、製作等の個人作業の活動も組み合わせで行っています。 ・活動の中で、こども一人ひとりに合わせた個別支援を行っています。	個々の力に合わせた、分かりやすい説明や支援を引き続き行っています。
	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。	9	0	勤務職員が全員参加するミーティングで、活動内容や手順、役割分担を確認して、共通認識をもって支援を行っています。	それぞれのこどもに必要な支援方法を考え、困り感を少しでも減らせるように引き続き支援を行っています。
	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。	9	0	職員間で気付いた点や連絡事項を共有し、日々振り返りを行っています。	口頭での共有では伝え忘れ等もあるので、必要に応じて職員間で声を掛け合って漏れない情報共有に努めます。
	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	特記事項は業務日報に記載し、当日勤務していない職員も後日確認できるようにしています。	支援の検証・改善に向けて勤務ではない職員にも共有を努めています。伝達漏れもあるので、職員全員で意識して取り組んでいます。
	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	1	半年ごとに個別支援計画の見直しとモニタリングを行っています。	今後も定期的なモニタリングができるように業務スケジュールの管理を行います。
関係機関や保護者との	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。	7	2	自立支援、日常生活の充実のための活動に重点を置きながら複数の事を織り込み支援を行っています。学休日を中心に体験活動、余暇活動を実施しています。	児童館や公共の施設の利用を行ってきましたが、地域交流の充実には至っていないので今後の課題として検討していきたいと思っています。
	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。	9	0	・製作の活動では、自由に行える工程を入れたり、何をしたいか等の意見を聞きながら取り組んでいます。 ・自己選択が必要な場面では、自分で選び、その選んだことに責任を持つという行動の練習をしています。	プログラムの進め方を考える際は、効果的なこども達への選択の場を提供できるように引き続き検討していきます。
	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	主に児童発達支援管理責任者が参加していますが、必要に応じて他職員も一緒に参加したことがあります。	現在も行ってはいますが、児童発達支援管理責任者のみの参加の場合、事前に他職員も情報提供ができる環境を整えます。
	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。	6	3	連携会議を行い、学校や相談支援事業所との定期的な情報共有を行っています。	・連携する体制はありますが、整っていると言える所までは至っていないと感じています。 ・複数の事業所を併用しているこどももいるため、併用先事業所との関係をより一層深めたいと考えています。
	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。	8	1	・学校の行事や下校時間は基本的に保護者様から連絡をいただくようお願いしています。 ・お迎え時にこどもの様子について情報共有をしています。	学校によっては情報共有が手薄になっているので、定期的に話ができる場を設けられるか検討していきます。
	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。	1	8	就学前に利用されていた機関との連携は、相談支援事業所や保護者様を通じて行っています。	こどもによっては、就学前の施設の情報を把握できていません。可能な範囲で連携できるように相談支援事業所等と連携して取り組んでいきます。
	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。	9	0	該当者がいないため、行っていません。	今後、該当者が出た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。	2	7	現時点では設けていません。	今後、必要に応じて機会を検討していきます。

連携	32	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るか。	7	2	・利用者の中に、放課後児童クラブに通っている子どもがいるため、必要に応じて連携を図っています。 ・児童館に行った際、行われていた製作のイベントに参加したことがあります。	地域の子どもたちと交流する機会が少ないので、児童館などに行く機会を増やしたりして、交流する場を設けられるように検討していきます。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	5	4	児童の発達支援に関わる事業所ネットワークのスタッフに1名の職員が登録しており、活動に参加しています。	引き続き活動への参加を行っています。
	34	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。	7	2	利用時の様子をアプリ等連絡ツールに記載したり、送迎時に保護者と子どもの様子や近況等を共有しています。	発達状況の把握までは難しいこともあるため、医療機関の受診後には見立ての連絡を保護者様にお願いし、今後の支援に活かしたいと思えます。
	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。	8	1	・家族参加プログラムとして、子どもと一緒に参加する運動会を開催しました。 ・講演会の実施と、必要に応じて情報提供を行っています。	保護者様向けの講演会は、今後も継続して実施する方向で検討しています。
保護者への説明等	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丁寧な説明を心がけます。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	9	0	電話や対面で面談を行い、保護者様から子どもの現状や支援に対する要望を聞いたうえで作成しています。	今後も保護者様からご意見等をいただける場を設けて、作成に活かしていきます。
	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	作成した個別支援計画をもとに、対面又は電話で内容について説明を行ったうえで、保護者様から同意をいただいています。	今後も同意をいただけるような丁寧な説明を心がけます。
	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	相談があった際、その場で対応が可能な場合は助言を行い、難しい場合は改めて面談を行うなどしています。	保護者様から気軽に悩みや困り感を相談していただけるような環境をより一層整えていきます。
	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械を設ける等の支援をしているか。	6	3	保護者様やきょうだいに参加していただける運動会を実施し、交流できるような場を設けました。	今後もご参加いただけるようなイベント等の実施を検討していきます。
	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。	9	0	職員間で苦情内容について情報収集を行い、今後の対策などを考えた上で、保護者様に連絡をしています。	迅速に対応できるようにシミュレーションと手順の確認が必要と感じています。苦情となる時は、施設内で不備が重なっている時に起こりやすいと認識しあっていきたく思います。
	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。	7	2	定期的な通信の発行やSNSの活用は行っていません。広く一般向けへの情報発信はHPのお知らせにて、ご利用中の保護者様へはアプリを活用して情報発信を行っています。	業務負担との兼ね合いを検討しながら、より適切な情報発信について考えていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	・社用パソコンと社用携帯で端末上の情報を管理し、セキュリティソフトの導入とバージョンアップを行っています。 ・個人情報が含まれる書類や端末は、もとの場所に戻す等して、紛失の防止に努めています。	引き続き適切な管理に努めていきます。
	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	1	視覚支援(イラスト、写真、文字)での情報伝達の配慮に努めています。	今後も子どもの力に合わせたより良い支援ができるように検討していきます。
	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。	1	8	現時点では実施できていません。	事業運営上の課題として、可能な運営方法を検討していきます。
非常時等	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。	7	2	・法人内で開催している委員会をもとにマニュアルの策定を行っています。 ・感染症対策の訓練や避難訓練の実施を行っています。	・全てのマニュアルの周知ができていないため、機会を設けて内容の把握と訓練を実施していきます。 ・保護者様へのマニュアルや訓練実施状況の提示に努めていきます。
	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	1	BCPの策定を行い、災害時を想定した訓練を子どもと一緒に実施しています。	年間の訓練計画やBCPの見直しを適宜行い、必要な備えをしていきます。
	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。	5	4	受け入れ時又は定期アセスメントにて、服薬やてんかん発作等の確認を行っています。	予防接種の把握はできていない等、不足している部分もあるので、今後はより一層把握に努めていきます。
	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。	7	2	活動でクッキングを行ったり、おやつや昼食を食べたりすることがあるので、食物アレルギーの確認は行っています。	食物アレルギーの把握は行っていますが、医師の指示書までは確認できていません。
	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	2	安全計画を作成し、危険箇所はないか確認する等して施設内の安全管理に努めています。	安全計画(管理)について研修や訓練をおこなってはいますが、不足している点もことから、更なる充実を図っていきます。

の 対 応	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。	4	5	緊急時の対応について可能な限り早急に対応できるように、保護者様との連携に努めています。	緊急時の利用等については保護者様が混乱しないように、決定事項の徹底と、取組内容を書面で毎年配布するなど周知の徹底が必要だと考えています。
	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。	9	0	・ヒヤリハット報告書の簡易版の様式を新たに作成し、効果的なヒヤリハット作成に取り組んでいます。 ・ヒヤリハット事案が発生した場合、原因と対策を考え、職員間で共有しています。	引き続き情報の共有と再発防止に努め、安全な施設運営を目指していきます。
	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	オンライン研修を受講し、職員が同時に参加できなくても研修が受けられる体制を作っています。	年に一回の法定研修を実施していますが、権利擁護や倫理綱領を皆で確認する等、尊厳の視点で自己点検の場を設けることをしていきたいと思えます。
	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。	5	4	身体拘束適正化委員会を設置し、組織的な仕組み作りと対策を検討しています。	現時点では該当者はいませんが、必要に応じて適切に判断して対応していきます。