

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 令和8年1月5日				
さくらんぼ（放課後等デイサービス）						
		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。	5		・学年別にグループ編成をしている。 ・スペースは十分に確保されている。	
	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。	5		・基準に応じた職員配置ができている。 ・職員の休務等も事前に把握し体制を整えている。	
	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。	5		・子どもの特性に応じ最小限に物を配置する等工夫している。	
	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。	5		・毎日の清掃、床の拭き掃除等常に清潔を保っている。 ・遊具や教材は使用後消毒を行っている。 ・季節に応じ、空気清浄機や加湿器を設置している。	
	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。	5		・同じ部屋でも衝立をする等、空間を確保できるよう工夫をしている。 ・机の位置決め等必要に応じて行っている。	
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。	5		・職員一人一人が目標設定し、自己評価を行った上で所属長との面談が実施されている。 ・支援の目標と振り返りについては、必要に応じて会議等を行っている。	・勤務体制が異なるため、職員の参画については工夫が必要。
	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。	5		・保護者向け評価表の結果が提示されている。 ・保護者アンケートを実施し改善につなげている。 ・保護者の意見を日々のプログラムに活かせるよう工夫している。	
	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。	5		・日々の打ち合わせや全体会議の中で意見を述べている。 ・多くの場面で意見を聞き業務改善に取り組んでいる。 ・現状把握する機会を設けている。	・勤務体制が異なるため、職員同士の意見等を把握するための工夫が必要。
	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。	5		・令和2年2月に第三者評価を受審しています。	
	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。	5		・事業所内での研修が継続的に実施されている。 ・研修案内から受講を希望することができる。また、事業所内での研修会が実施されている。 ・個人が受けた研修希望や事業所からの研修案内がある。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		・個々の特性に合わせた支援プログラムを作成している。 ・支援プログラムを公表している。	
	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。	5		・定期的に保護者面談を実施し、ニーズと課題を整理して個別支援計画を作成している。 ・個々の発達段階に応じて作成している。 ・職員に対しても子どもの様子等の情報収集が行われる。	
	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。	5		・担当者の意見が反映されている。 ・定期的に職員へのモニタリングが行われている。 ・職員間で子どもの様子等について情報共有している。	
	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。	5		・個別支援計画に基づいて支援を実施している。 ・個別支援計画はいつでも確認できるようにになっている。	・勤務体制が異なるため、職員間での情報共有の仕方について工夫が必要。
	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		・フォーマルなアセスメントは個人ファイルで確認している。 ・インフォーマルなアセスメントは職員で基準を設け確認している。	

適切な支援の提供	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。	5		・ガイドラインは常に確認できるところにある。 ・活動目標にガイドライン項目を明記している。 ・ガイドラインに基づいて活動内容を設定している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・担当者間で相談しながら立案している。	・勤務体制が異なるため、会議時間捻出の工夫が必要。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		・子どもの様子等により内容に工夫、配慮している。 ・色々な作業を組み合わせで固定化しないようにしている。	
	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で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。	5		・集団活動と個別活動を組み合わせで実施している。 ・集団活動の中で個別対応している。	
	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。	5		・事前に打合せを行っている。 ・事前に活動内容・職員配置・分担を確認している。	
	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。	5		・支援終了後に振り返りを実施している。 ・当日の振り返りが難しい場合、書面で残している。	・職員の勤務時間に沿った時間の使い方の工夫が必要
	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。	5		・日々、担当者が記録している。 ・日々の様子を伝え合い支援の改善につなげられるようにしている。	
	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。	5		・定期的にモニタリングを実施し、個別支援計画を見直している。 ・定期的に保護者面談を実施している。 ・職員へも定期的にモニタリングが行われている。	
	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」を複数組み合わせで支援を行っているか。	5		・放課後等デイサービスガイドラインに則した項目で支援を実施している。 ・ガイドラインに則して実施している。	
関係機関や保護者との連携	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。	5		・子どもの意見を取り入れ活動を進めている。 ・当番活動やプログラムの中で自己決定する力を育てている。 ・プログラムの中で子ども同士の関わりや選択を重視している。	
	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。	5		・児童発達支援管理責任者が会議に参加している。	
	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。	5		・児童発達支援管理責任者が関係機関と連携している。	
	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。	5		・必要に応じて情報共有を図っている。	
	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。	5		・必要に応じて情報共有を図っている。	
	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。	5		・グループは3年生までの利用となっているため、その後のサービス利用については保護者の同意を得て、相談支援事業所に情報提供を行っている。	
	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。	5		・併設の児童発達支援センターとは必要に応じて情報交換を行っている。	
	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。		5	・利用児は地域の学校に所属されているため、特に事業所として交流の場は設けていません。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		5	・自立支援協議会への参加はしていません。	
	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。	5		・療育終了後に毎回振り返りを実施している。 ・振り返り時に、活動内容や当日の様子を伝えている。	
	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。	5		・ペアレントトレーニングは児童発達支援サービス時にほとんどの方が受講されている。	
	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。	5		・利用開始時や保護者面談の中で書面を用いて説明を実施している。	
	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。	5		・定期的に保護者面談の中で実施している。	

保護者への説明等	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者面談の中で実施している。 ・書面で確認していただき同意を得ている。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に保護者面談の中で実施している。 ・必要があれば随時行っている。 	
	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軸を設ける等の支援をしている		5	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の振り返り時、保護者同士の交流がある。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付窓口・苦情解決責任者を配置している。 ・重要事項説明書で保護者に周知を図っている。 ・相談や申入れには迅速に対応している。 	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・活動内容や目標、行事予定等については毎月メール送信している。 ・情報提供や連絡等についてもメール活用している。 	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の使用にあたっては、保護者の同意を得ている。 ・個人情報が入ったパソコンや個人ファイルは、利用時間以外は鍵のかかるロッカーで保管している。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・子どもからの発信を受け止め、個々に応じた方法で意思疎通を図っている。 ・保護者とは、事業所内での相談や電話、メール等で意思疎通を図っている。 	
非常時等の対応	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。		5	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の方の行事参加は行っています。 ・施設見学は受け入れています。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルは策定している。 ・事業所内で研修会を実施している。 	・保護者への周知について工夫が必要。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・BCPは策定している。 ・各部屋に防災頭巾を設置している。 ・併設の児童発達支援センターと合同避難訓練を実施している。 ・事業所内の児童発達支援・放課後等デイサービス合同で、学期に1回避難訓練を実施している。 	
	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		<ul style="list-style-type: none"> ・事前に保護者に確認し職員に伝達されている。 ・必要なことは個人ファイルに記入する等、職員間で情報共有している。 	
	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。		5	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供は行っていない。 ・アレルギーに関して保護者に確認し、職員間で情報共有している。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・安全対策委員会を設置している。 ・定期的に研修会を実施している。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者面談等を通して実施している。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットは起こった時の原因、発生時の対応、今後の対応等を記録し、職員間で共有し検討している。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会を設置している。 ・虐待防止マニュアルを作成している。 ・定期的に研修会を実施している。 	
	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、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		<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化委員会を設置している。 ・身体拘束マニュアルを作成している。 ・個別支援計画の中に身体拘束に関する事項を明記し、保護者に同意をいただいた上で支援を実施している。 ・定期的に研修会を実施している。 	