

## 公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	くまろーず放課後等デイサービス					公表日 令和 7年 12月 26日
	チェック項目	はい	いいえ	無回答	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				
	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。	8				
	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。	8	1	1	段差の昇り降りに補助が必要な児童には職員が付き添います。	玄関ホールと活動室の間に1cm程の段差があります。また、玄関の上がり框は20cm程の段差があります。今後必要があれば手すりやスロープを設置します。
	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			支援開始前の時間に全室清掃を行っています。活動の内容や利用児の状態に応じて過ごす部屋を分けています。	
	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。	8			ゆったり過ごしたり、クールダウンの為に使用できる個室があります。	
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。	7	1		業務に関する気付き等あればその都度職員間で話し合いをしています。話し合いに参加できない職員には個別に内容を伝えています。	
	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			事業所評価アンケートを実施し、ご家族様からの意見や意向を確認しています。	
	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。	7	1		日々のミーティングや個別面談にて職員の意見や支援に対する助言等を行っています。	
	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。		8		現時点では第三者による外部評価は行っていません。	今後、必要があれば検討します。
	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。	8			定期的に社内研修を行い、参加できなかった職員に対しては個別で内容を伝えています。外部研修へは社員が参加しています。	
適切な支援の提案	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8			HPにて公表しています。	
	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。	8				
	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。	8				
	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			計画書は全職員が確認できるようにしています。	
	15 子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。	3	5			独自のツールは用いていない。
	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、子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				
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8			担当職員が提案した活動内容について職員間で話し合い、実行しています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8			いろんな職員のアイディアを取り入れつつ利用児童に合わせた難易度設定やニーズを確認しながらプログラムの立案を行っています。	季節のイベント活動などは固定化しやすいものもある為、どう変化をつけていくか職員間で意見を出し合っていきます。

児 童 に よ る 支 援	19	子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。	8				
	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			毎日支援についての振り返りと当日の確認を行っている。	
	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。	5	3		送迎業務がある為、翌日の支援開始前にミーティングを行っています。急ぎ伝えるべき事は責任者に連絡、共有をおこなっています。	
	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			記録ファイルに気づきや支援時の様子を記入し、職員間で情報共有しています。	
	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				
	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。	6	2			地域交流の活動が少ない為、まずは施設周辺の地域コミュニティの情報収集を行います。
	25	子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			ホワイトボードを活用して児童が自ら自己選択出来るプログラムの確認表を設置している。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8				
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	8				
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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			急な下校時間の変更などは学校から直に連絡をいただくこともあります。送迎時の先生からの申し送りの他、必要に応じて電話連絡をしています。	
	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			利用開始前に情報共有の為の会議に参加しています。	
	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。	7	1		ここ数年該当児童はいない。 以前は行っていた。	今後も必要時には対応していく。
	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。	8				
	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。		8			
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	8				
	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。	8				
	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（ペアレン特訓等）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。	3	5			
	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。	7		1		
保護 者 へ	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。	8				
	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				
	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			児童発達管理責任者と児童指導員の二体制で行っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。		8		様々な事情から利用の事実を隠す必要がある児童もあり、父母の会等は控えている。	

の説明等	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。	8			苦情があった際は迅速に対応するよう努めています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8			連絡帳アプリディロボやLINEを活用し、活動内容や様子を毎日お伝えしています。 長期休みについては行事予定を配布しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8				
	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。	8				
	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。		8		様々な事情から利用の事実を隠す必要がある児童もあり、住民招待等は控えている。	
	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。	8			各種マニュアルは職員が職員がいつでも確認できる場所に設置しています。	
	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				
	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。	8			服薬、アレルギーの有無、既往歴については利用開始前に確認させていただいている。	予防接種の確認はしていませんが、今後必要があれば確認させていただきます。
	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。	8			医師の指示書はいただいていません。ご家族との相談の上必要な対応を行っています。	今後、必要があれば適切な対応を行います。
	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。	8				
非常時等の対応	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。	8				
	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			ミーティング時に前日のヒヤリハットの確認を行っています。ヒヤリハットの内容を全職員が確認できるようにしています。	
	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。	8			法人及び各事業所での研修を6ヶ月に一回行っています。	
	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、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。	8			法人及び各事業所での研修を6ヶ月に一回行っています。	今後、やむを得ず身体拘束を行うような事柄があれば適切に対応します。