

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | さくらきつずもとまち | | | | 公表日 | 2026年 3月 6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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 指定基準1人あたり2.47㎡以上確保している。 狭いと感じるときはあるものの、必要に応じてパーティション等でスペースを確保しています。 | <ul style="list-style-type: none"> 定員に達する日もあり、利用児童数や年齢差により狭さを感じる場合もあります。 学習スペースにもう少しゆとりが欲しい。 | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 当事業所の利用児童定員10名に対し、現在職員総数は14名。うち常勤4名、非常勤10名です。 管理者兼児発管(保育士)1名、児童指導員5名、保育士2名、指導員6名です。 | <ul style="list-style-type: none"> 職員の急な休みなどで、学校のお迎えが重なる時、中に残る職員も必要になり大変な時もある。 | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 玄関まえスロープ、げた箱、トイレに手すりを設置、玄関からフロアへ車いす・歩行器等で段差なしで移動可能です。 予定表やおやつ表等用いて、視覚支援を取り入れた環境にしています。 | | | |
| | 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。 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 更衣のスペースがもう少し欲しいです。 | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> パーティションや和室があるので、一人でクールダウンすることができる。 | | | |
| 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 日々のミーティングで活動に対する反省と改善を意見しあい、業務改善の策定を継続して実施しています。決定目標・取り組みには職員全員共通認識を心がけ、職員間の報告・連絡・相談を習慣とするよう声掛け実施して | | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 保護者からのご要望やご意見を業務改善及び、活動プログラム策定に役立てています。 | | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ミーティングとは別に要望に応じて意見交換をする場を設けています。 | <ul style="list-style-type: none"> もう少しミーティングの回数を増やせるとよい。 | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 寄せられた当事業所へのご意見やご要望については、その都度検討し業務の改善に取り組んでいます。 | | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 県や市が主催する研修会へ職員を派遣参加させることにより資質向上に努め、得た情報はミーティングで発表し資料は閲覧共有できるよう常備しています。職員全員で個々の資質向上に努めています。 感染症対策研修等、施設内研修も行っています。 | | | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 子供の保護者の希望を確認し、相談支援員からサービス利用計画を確認後、児童発達支援管理者が放課後等デイサービス計画の原案を作成しています。その原案に対し、職員全員からの意見も取り入れ決定し保護者より了承いただいています。 | | | |
| | 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。 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> もう少し話し合いの場が増えると良い。 全職員で共有できるとより良い。 | | |
| | 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。 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 全職員で共有できるとより良い。 | | |
| | 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。 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 保護者及び相談員より提供された医療診断結果関係書類を基礎に支援を実施しています。 | | | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|--|---|
| 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。 | ○ | | | |
| 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | | ・職員全員で検討し立案しています。 |
| 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | | 主となる活動プログラムを設定し、他の事業所と情報を交換しながら利用者の状況に応じた活動プログラムを策定しています。 また、利用者個々の遊びで見せる様子から変化を記録し、成長に適した関わりを持つよう努めています。 ・新しい活動などを提案しやすい環境づくりをしています。 |
| 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。 | ○ | | | ・子どもの状況を見ながら個別活動の内容や時間を工夫・調整し支援しています。 ・集団活動では目標を決めて取り組んでいます。子ども同士の相性関係性も考慮しながら進めています。 |
| 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。 | ○ | | | ・毎日、朝礼、昼礼ミーティングを行い、その日の利用者の送迎及び、担当者、行事内容等を確認しています。 ・送迎が立て込んでいる時も、始業前にできるだけみんなで打ち合わせをする時間を設けています。 |
| 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。 | ○ | | | ・支援終了後に職員同士で情報を共有していますが、翌日のミーティング及び、職員用申し送り帳を用い確認し、改めて前回の気づきや反省点を共有しています。 |
| 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。 | ○ | | | ・PCを活用したシステムを導入し職員は日々の支援を記録しています。 ・利用者の成長過程や現状を把握し、支援の検証・改善に繋げています。 |
| 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。 | ○ | | | ・担当者会議毎にモニタリングを行っています。 ・個別支援計画は6カ月毎で中間評価を行い、達成状況を確認したうえで、終了評価までの支援を行います。 ・保護者からの要望や利用者本人の状況の変化によっては期間を待たずに柔軟に修正を行っています。 |
| 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。 | ○ | | | ・創作活動として、季節に合う工作を行い、施設外では自然に触れ合う機会を設けています。 ・地域交流としての機会の提供として、立地を活かし普段から児童公園や公設児童館・体験施設・講師から協力頂き、地域に触れ合う機会を設けています。 ・余暇の提供として、子どもが過ごしやすく子 |
| 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。 | ○ | | | |
| 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。 | ○ | | | ・児童発達支援管理責任者を中心に児童指導員ほか全ての職員が参画しています。 |
| 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。 | ○ | | | ・必要に応じて連携を取っている。 |
| 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。 | ○ | | | ・個人情報保護の観点から原則、保護者から学校に関する年間計画・行事予定・下校時間等の情報を得ています。 |
| 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。 | ○ | | | ・利用者本人に関する必要な情報は、現在担当される相談支援事業所の担当相談支援専門員を中心に情報共有を図るよう努めています。 |
| | | | | | ・下校時刻の連携ミスがあるので、しっかり連携を取っていきたい。 ・もう少し保育園での様子等詳しく知りたい時もあります。加配がついていたのか等。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|---------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | ○ | | ・児童に関する支援内容の情報は常に準備し、保護者様や事業所側からの申し出があれば、迅速に個別支援会議を開催し、スムーズな情報提供ができるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・個別支援において、アドバイザーの派遣を活用し助言を受けて支援に活かしています。 | |
| | 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。 | | ○ | ・現在、放課後児童クラブとの交流は行っていません。 ・土曜日や学休日は、児童館を利用しています。 ・施設周辺の児童公園では地域の子どもたちと一緒に遊ぶ機会として活用しています。 | ・系列の保育園や福祉施設とは、頻りに活動を合同で行っています。 |
| | 33 | (自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | | ○ | | ・機会があれば検討します。 |
| | 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。 | | ○ | ・スマートフォン等活用したシステムを導入し職員から写真とコメントでその日の出来事をお伝えしています。保護者よりご意見をいただく事も情報交換に活かしております。 ・対応が難しい保護者には連絡帳で日頃の様子をお伝えしています。 ・送迎時などにも状況を伝えるよう努めています。 | |
| | 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。 | | ○ | ・個別に応じて慎重に対応しております。 | |
| 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。 | | ○ | ・ご契約時に運営規定の詳細を記載した「重要事項説明書」を明示するとともに、対面で支援内容、利用者負担、利用料金の支払い方法、個人情報保護に関する事項、職員の配置状況、苦情申し出先、虐待防止に関する相談窓口について説明を行っています。 | |
| | 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。 | | ○ | | |
| | 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。 | | ○ | | |
| | 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。 | | ○ | ・ご相談があった場合は、相談内容は守秘義務を尊重した上で児童発達支援管理者や指導員に周知し、対応を行っています。保護者と信頼関係を大切に、些細なことでもご相談頂けるように努めています。 | |
| | 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。 | | ○ | ・事業グループ内の祭典行事開催のお誘いを通して間接的に機会を提供しています。 | |
| | 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。 | | ○ | ・契約時に対応窓口の機能について重要事項説明書に記載している事項と併せて説明しています。 ・苦情があった場合は、適切かつ誠実に対応します。苦情の原因と改善策を明確にし、特別な時間を設けて職員に周知を図り教育します。 | |
| | 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。 | | ○ | ・広報誌「きっず通信」を毎月発行し、翌月のイベントカレンダー及び、予約表を同封し、保護者あてに送付しています。 ・SNS等も活用し活動内容を発信している。 ・連絡体制については、代表電話076-256-0073をお知らせしています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | | ○ | ・新たな職員が仕事に就く場合、教育及び、個人情報取り扱いについて誓約書の提出を必須とし、守秘義務の知識付与と意識付けの教育の徹底をしています。 ・利用者から受け取った個人情報は施錠できる書庫で厳重に管理しています。 ・利用者の個人情報にあたっては、利用目的を明確に説明し、「個人情報使用同意書」により許可を頂いています。 | |

| | | | | | | |
|---------|--|---|---|---|--|---|
| | 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。 | ○ | | ・スマートフォン等活用したシステムを導入し職員から写真とコメントでその日の出来事をお伝えしています。また、送迎の際、保護者の方にその日の出来事や様子をお伝えして | |
| | 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。 | ○ | | ・事業グループ内の祭典行事開催のお誘いをしています。 ・さくらまつりでは周辺住民の方や、施設の方と交流があり、開かれた事業運営に繋がったのではないかと思います。 | |
| 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。 | ○ | | ・各マニュアルは策定し職員がいつでも閲覧できるようにしてあります。 | ・「保護者の方へのアンケート結果」より、まだまだ周知がなされていないので、広報誌「きっず通信」等で情報発信して改善がなされるよう努めます。 |
| | 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。 | ○ | | ・避難所までの道のりと路上確認を定期的に行っています。 ・民間防災講習に参加し消火訓練を行っております。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・食物アレルギーの対応については、契約前の面談時に保護者の方より詳細に教えてもらっています。 ・事業所では、本人がアレルギー反応を示す食物は、一切提供いたしません。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・事例集としてまとめ、またヒヤリハットが起こった場合、その都度業務日誌に記録し翌日のミーティング、職員用連絡帳に記載し注意喚起を徹底し、再発防止に向けて全職員に周知しています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・管理者はもちろんのこと、これからは指導員も積極的に虐待防止研修に参加する機会をつくり全職員が危機意識を持ち適切な行動を遂行できるように心がけています。 | |
| 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、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。 | ○ | | ・身体拘束については、他の子どもに重大な怪我の危険がもたらされる場合のほかは行ってはならないと事業所で教育し意思統一をしています。 | | |