

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 るーむ   |    |                              |   | 公表日   | 令和8年3月15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。 | 5   |   | 活動によって狭く感じる時もあるので立ち位置や座る位置の感覚を取れるようにしている。机なども移動して空間を広くしている。<br>個室スペースを利用できるようにしている |
| 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  |                              | コーナーへはゴムなどを付けるなど危険個所に安全対策をしている<br>定員に対しての人数が確保できている   | 賃賃なのでできることが限られてしまう<br>人数が多い時、支援内容によって手薄になることがある<br>障がい区分によっては難しい支援があり不足気味 |  |
| 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。 |  |    | 4                            | 玄関スペースから活動室へはフラットになっている、すのこを置き靴を脱ぐスペースをわかりやすくしている<br>気になるほどではないが玄関に入る際に低めの段差がある                     | 小上がり、個室へは段差がある<br>玄関がフラットのため靴のまま活動室へ行ってしまうこともある<br>簡易的でもスロープがあるとよい        |  |
| 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  |                              | 整理整頓を職員全体で意識できるようにしている<br>運動時に狭さを感じるため、内容を考えて行うようにしている  |   |  |
| 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  |                              | 個室には布団もあり安心して過ごせる場所になっている   | 個別に活動できる場所の使い勝手が状況により難しい  |  |
| 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  |                              | 職員全体でのモニタリング会議がある<br>打ち合わせや会議以外でも話し合いを行っている<br>都度職員間で話し合いをしている                                      | 専門用語を学ぶ場がない   |  |
|         | 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  |                              | 管理者が集計し周知されている<br>意向などを共有してその都度対応している   |   |  |
|         | 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  |                              | 気になったことなどは都度業務中に発信してもらっている<br>必要なのはミーティングで周知する<br>送迎時に保護者様から頂いた意見を持ち帰り職員で共有している<br>いつでも声をあげられる環境にある | 個人で解決できることは業務改善としてあげられない  |  |
|         | 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。   | 1  | 4                            | 第三者をお願いしていない  | 受けてくれる場所、人がいまいわからない、金額が高い<br>子どもたちの様子を見られる時間をつくり、現場評価やアドバイスが欲しい           |  |
|         | 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  |                              |   |   |  |
| 適切な支援の提 | 11  | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 5  |                              |   |   |  |
|         | 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。   | 4  | 1                            | 児発審が作成している  |   |  |
|         | 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  |                              | 職員全体でのモニタリング会議で話し合い共通の意見を持ち支援方法を決めている<br>会議の中で児童発達支援責任者が職員の声をくみ上げてくれている環境にある<br>些細なこと共有している         |   |  |
|         | 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  |                              | 計画書に書かれていること、日々のミーティングで周知されたことを共有して支援につなげている<br>個別支援計画書も常に確認できる場所にあり統一支援が                           |   |  |
|         | 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  |                              |   | 日々の観察や記録したことを職員間で話し合い支援につなげている  |  |
|         | 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  |                              |   |   |  |
|         | 17  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 5  |                              | 週単位、日単位で立案し検討、修正が行えている<br>職員全員で意見を出し合っている<br>得意分野を活かしつつ、職員間で児童の状態を話し合いながら行っている                      |   |  |
|         | 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  |                              | 意見交換を行いプログラムを変えている<br>1週間区切りで内容を変更している<br>イベントも全体で話し合い進めている   |   |  |

|  |    |  |   |   |  |   |
|--|----|--|---|---|--|---|
| 供  | 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。                           | 5 |   | 職員間で会議を行い作成された個別支援計画を共有している<br>集団が苦手な児童や気持ちの切り替えが難しい児童に個別で行う提案が<br>できている<br>集団に入れない児童を想定して準備を行い支援につなげている |   |
|  | 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 |   | 毎日のミーティングで確認を行い支援に入る   |   |
|  | 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 |   | 気づきは翌日の支援までに共有している<br>支援の振り返りや共有を行える場がある<br>個々に職員同士でも話し合っている   | 支援終了後に必ず行えるかは不明、送迎状況などで話を<br>する時間が設けられないため、翌日などになってしまう                          |
|  | 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 |   | 連絡シートを用いて支援の検証、改善につなげている<br>連絡シートによる振り返りができる   |   |
|  | 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行っている   |   |
|  | 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」を複数組み合わせ支援を行っているか。                                       | 5 |   | 週によって活動を変え、組み合わせた活動ができている<br>長期日程は外出やイベントを取り入れている<br>運動、工作、SSTを取り入れている                                   | 限られた時間の中で行えるようにプログラムを組めるよ<br>うにしている   |
|  | 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 |   | 自由時間や活動の中で自己決定できる機会を設けている<br>児童のやりたいことを尊重し過ごしやすい環境づくりを<br>心掛けている<br>様々な場面の子の気持ちを聞けるようにしている               |   |
| 関係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 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 |   | 管理者が出席し、後日記録にて職員と共有している  | 限られた職員しか会議に参加できていない   |
|  | 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 | 1 | 協力医療機関をお願いしている   | 突発的な症状の時に近くに医療機関がないことに対応に<br>困るときが出る<br>学校現場のように行政もパイプや道筋を引いてくれると<br>ありがたい部分がある |
|  | 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 |   | 学校への送迎時に連絡事項を共有している<br>情報共有の投げかけは全職員でできている<br>一部の学校とはできている   | 共有してほしい内容が不十分な時もある<br>学校側からの情報共有をいただきたい   |
|  | 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。                           | 2 | 3 | 機会がなくなっていない<br>全員ではないが必要に応じて行っている  | 機会が生まれるようなシステムがあるとよい  |
|  | 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。                   | 2 | 3 | 卒業生がいなかったのでできていなかった<br>会議に参加することで情報提供をすることができる<br>移行会議を管理者が行ったのでこれからにつなげていく                              |   |
|  | 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 |   |  | 様々な地域から通われていることで、地域との関りが難<br>しい<br>現場を理解しているバイザーからのアドバイスがほしい                    |
|  | 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 |   | 難しいことではあると思う   | やっている別の放課後等デイサービスなどの情報が入っ<br>てくるとよい   |
|  | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 5 |   | 内容や日によって参加が難しいことがある  |   |
|  | 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 |   | 児童発達責任者がメインではあるが、職員も送迎時など<br>のタイミングで行っている  |   |
|  | 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 |   |  |   |
| 関  | 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。   | 4 | 1 | 会議や送迎時に管理者・児童発達管理責任者が伝えている   |   |
|  | 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。 | 4 | 1 | 日々の送迎時にも行うようにしている  |   |
|  | 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。                         | 4 | 1 |  |   |
|  | 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。                                      | 4 | 1 | 保護者から伝えられたことに対しては自己判断せずに職<br>員全体で共有を行っている<br>送迎時にどの職員も対応できる環境にある   | そこまでの相談が今のところはない  |

|          |  |  |   |                  |  |  |
|----------|--|--|---|------------------|--|--|
| 保護者への説明等 | 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。 |   | 5                | 同じ学校の児童だけではないため難しい   |  |
|          | 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。                       | 4 | 1                | 今まで苦情がなかったため管理者が苦情対応を行うようにしている<br>常に子供や保護者の話に耳を傾け、些細なことでも職員間で共有するようにしている                   | 管理者が不在時に苦情が来た場合は対応が不可能   |
|          | 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 |                  | 月1回のお便りにてイベント、自由時間の様子を伝えていく<br>定期通信にて行っている   | HPはしているが、あまり活用していない<br>SNSは今後行っていきたいが時間の余裕ができていない                      |
|          | 43   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 5 |                  | 個人情報には鍵付きの書庫で保管している  |  |
|          | 44   | 障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか。   | 5 |                  | 一人一人に寄り添う支援を心掛けている<br>障がいの特性に合わせて、伝え方を変え気持ちを引き出せるようにしている<br>わかりやすく伝えるようにしている               |  |
|          | 45   | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わった事業運営を図っているか。  | 5 | 5                |  | 地域との交流は難しい<br>今後の検討課題である   |
| 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。            | 4 | 1                | マニュアルは策定し職員に周知されている<br>職員室に掲示し共有できる環境にある<br>ひやりとした時、もしもの時を考えて、都度話し合い対応し、児童に合わせた想定をして訓練している | 保護者には周知されていない  |
|          | 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 |                  | 避難訓練を行っている<br>避難訓練を含めて体験の機会を設けている  | 保護者には周知できていない  |
|          | 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 |                  | 契約時に服薬の確認をアセスメントにて行い周知されている<br>管理者が確認して周知を行っている  | 事前に確認できているもの以外での症状が心配  |
|          | 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。   | 2 | 3                | アセスメントにて保護者に確認して周知している<br>事前の確認、保護者からの聞き取りから最善の注意をして支援に当たっている                              | 食べていなかったものを施設で食べて出てしまったときの対応方法の周知ができていない<br>指示書をもらうことができるのかを保護者に確認していく |
|          | 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 |                  | 訓練を年2回行っている<br>日々の業務の中で危険箇所を確認している   |  |
|          | 51   | 子どもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、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。                                  | 3 | 2                | 事業所職員から保護者様へLINE、電話ツールを使って行うため周知する必要がない  |  |
|          | 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 |                  | ヒヤリハットに関しては管理者に相談し支持のもと書いている<br>職員で情報共有を行った後、支援に活かせるようにしている                                | 自己判断してしまうときもある、どんなことがヒヤリハットにつながるのかを日々確認していく                            |
|          | 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 |                  | 研修を行っている<br>日ごろからの虐待防止への職員全体の意識が高い<br>統一した虐待防止を行っている                                       |  |
| 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  |   | 保護者様に同意のうえ支援している |  |  |