

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こえだ | | | | 公表日 | 2026年2月9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 | | ベッドを3台置いてあり狭さは感じるが、2部屋つながっていて広さは適切だと思う。 必要な物を残し不要なものは破棄している。 | 自由時間は動き回ったり走ったり午睡をする等様々なので、移動する際は注意を要する。 |
| | 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 | | 児童指導員1名を加配で配置している。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | 部屋が広くそれぞれの利用者の活動がわかり適切な支援ができています。 | 玄関は段差がないが、手すりの設置がないため不安要素。 冬は室内の床が冷たい。 出入口が狭くバギーでの移動が困難。 トイレ洗面所が室外にあるため、温度差や介助時に困難が見られる。 |
| | 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 | | ベッド周辺のカーテン設置を行いプライバシーの配慮ができています。 清掃を毎日行い清潔保持に努めている | トイレ男女別、台所、洗面所、廊下改善必要と感じる。 |
| | 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。 | 4 | 1 | 個別にしたい場合は扉を閉めて活動している。 2部屋がつながっているため、必要に応じ扉を閉めるなど対応している。 | 静養室や相談室などの個室の部屋が必要と感じる。 |
| 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 | | 毎日のミーティングでPDCAを用い、目標に対しての振り返り、支援の統一を全職員でしている。 | |
| | 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 | | 保護者評価表を職員間で共有、今後の支援に活かしている。 | |
| | 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 | | 月の活動の振り返りを記入提出、共有している。 業務前のミーティングを必ず行い改善点があればその都度行っている。 支援に対する困りごとや疑問を改善できるよう努めている。 | |
| | 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 | 1 | 毎年他事業所からの相互監査を行い改善点はすぐに取り組み全体への共有を行っている。 | 第三者機関からの評価については今後の課題。 |
| | 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 | | 必ず研修を受け全職員で共有し支援につなげている。 研修計画を立て、全員が年1回受講、伝達研修で周知し支援に役立てている。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | 支援プログラムを作成、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 | | アセスメントに基づき計画を立案している。 保護者からのニーズを丁寧に聞き取り、細やかな計画を立案している。 | |
| | 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 | | 計画に対する評価を適切に行い、一人ひとりにオーダーメイドの計画を作成するよう心掛けている。 5領域に沿った計画をミーティング時に照らしながら当日の支援を行っている。 | |
| | 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 | | ミーティング時に計画に基づいた支援を検討し支援を実施している。 個々の体調面を配慮しながら行っている。 | |
| | 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 | | 日々の支援から見えてくる状況を把握しアセスメントに追記するなどの対応をしている。 | |
| | 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 | | 利用者一人ひとりに沿った支援内容を練り、支援内容に照らし合わせ設定されている。 一人ひとりに合わせた具体的支援目標を作成している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | 月間計画を保育士に作成してもらい日々のプログラムへの落とし込みができています。 | 職員の話す場を作って活動に活かしたい。 保育士が中心となって行っている。内容についてはミーティング時に説明し、全体で取り組めるようにしている。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 4 | 1 | 季節ごとの創作活動や前回のプログラムをプラスアルファしたりなどの工夫がされている。 一人ひとりの様子観察を行い興味関心がありそうな活動を取り入れている。 | プログラム内容によってはやや固定化している部分もあるため、今後の検討が必要。 |
| | 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 | | 集団、個別活動それぞれのメリットを最大限に活かした支援が行われている。ケアニーズが高い児童への創意工夫がされている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---------------------------------|--|--|
| | 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 | | 支援前には必ずミーティングを行っている。前日の振り返り、改善点、ヒヤリハット、PDCAを行いすぐに改善につなげている。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | 就業時間の都合上、支援終了後には実施できないが翌日のミーティングで振り返りを徹底している。 | 支援終了後は就業時間の都合上ミーティングはできていないが、伝達必要事項についてはメモをするなどし、翌日のミーティングで伝えることができています。 |
| | 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。 | 5 | | サービス提供記録への記録を行い、当日の支援内容への評価を行っている。 | |
| | 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 | | 半年に一度モニタリングを行い、保護者からの計画に対する評価をいただいている。都度継続か見直しを判断している。 | |
| | 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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。 | 5 | | 地域交流は未実施だが、自立活動や様々な体験ができる工夫は行っている。 | |
| | 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 | | 「しない」「できない」ということも尊重し、無理なく活動に参加していただける工夫、声掛けを行っている。あらゆる場面で選択肢を用いながら自己決定してもらうように促している。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | 基本的には児発管が参画しているが必要に応じ専門職員の参画も検討している。 | |
| | 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 | | 協力医療機関からは月に一度往診を受けている。服薬情報はご家族からお薬手帳などのコピーをいただき共有している。 | |
| | 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 | | 年に一度学校との情報交換会を実施。必要に応じ都度の情報共有の場も設けていただいている。2月に学校だよりや事業所向けの通知やメールをいただき情報共有できている。 | |
| | 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 | | 就学前に利用していた児童発達支援事業所からの情報伝達を行っている。 | |
| | 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 | | 必要に応じ情報提供書や担当者会議に参加している。 | |
| | 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 | | | |
| | 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 | したい気持ちはあるが、交流までには至っていない。 | 実施する場合はお子様の特性上、感染対策などを十分配慮し行う必要がある。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 4 | 1 | 2月に今年度1回目の協議会（医療的ケア含む）に参加予定。 | 大雨災害の影響でしばらく協議会が開かれていなかったが、必要に応じ酒田市からのご意見や会議への参画を実施していた。 |
| | 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 | | 連絡帳だけでなくお迎え時に活動の様子を伝えるなどし共通理解は得られていると感じる。困りごとをお聞きした際は職員間で話し合うようにしている。 | |
| 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。 | 1 | 4 | 傾聴の姿勢を大切にし、ご家族に話しやすい雰囲気を作っています。 | ペアレントトレーニングの研修受講。今後の検討課題。 | |
| 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。 | 5 | | 契約時、内容変更時に説明を行っている。 | |
| | 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 | | ご家族とのモニタリング、相談支援事業所から情報をいただき意思の確認を行っている。 | |
| | 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。 | 5 | | 支援内容を説明し、具体的な取り組みについて同意を得ている。モニタリングで保護者と一緒にフィードバックする機会もある。 | |
| | 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 | | モニタリング、お迎え時など困りごとや相談を聞き取り、助言等を行っている。必要に応じ相談員への情報提供を行っている。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 3 | 2 | 保護者の日程の調整が合わず開催できなかったため、来年度は開催したい。保護者参加型のお祭りでは多くのご家族に参加していただき、交流ができていたと感じる。 | 兄弟同士の交流については検討課題。 |
| | 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。 | 5 | | 苦情は今のところないが、窓口を設置案内をしている。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|----------------------------------|
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | | ホームページやSNSで行事などの様子を発信している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | | 年度初めに個人情報の同意書を記入いただいている。通信等への写真掲載についても確認をしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 研修を受講し障がい特性の理解に努めたり、こどもの意思を尊重し寄り添った代弁をするよう心掛けている。 | |
| | 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。 | 3 | 2 | 地域で開催された作品展に作品を出品させていただいた。 | 災害時は特に地域との連携が必要と感じている。今後の検討課題。 |
| 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。 | 5 | | 家族へは避難場所、携帯番号などの通知は行っている。BCPに基づいた訓練を1月に予定している。火事地震を想定した訓練の練習を毎月実施している。 | |
| | 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 | | BCP（災害、感染症）は策定済み。 | |
| | 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。 | 5 | | アセスメントを行い、医療的ケアがある場合は事前に申込書をいただいている。服薬持参をする場合には都度指示書を記入いただいている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 現在アレルギーのある児童はいない。 | 今後の検討課題。 |
| | 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 | | 安全計画は策定済み。点検は計画通り実施している。月に1階避難訓練をし改善策を出し翌月に改善点を取り入れ行うようにしている。発電機蓄電器吸引器電動ベッドの確認を行っている。 | BCP（業務継続計画）に基づいた研修や訓練を定期的に行っていく。 |
| | 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。 | 5 | | 避難場所や連絡先などについて周知している。 | |
| | 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 | | 毎日のミーティング時にヒヤリハットを共有し全体での改善策を検討している。 | |
| | 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 | | 虐待防止委員会より指示があった場合、研修を受講。内部研修として支援の振り返りを行っている。 | |
| | 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、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。 | 5 | | 重要事項説明書へ記載。必要に応じ個別支援計画への同意をいただいている | 児童の特性を観察し必要であれば個別に対応する。 |