

| 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桜梅桃季（おうばいとうり） | | | 公表日 2026年 1月 30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。 | 4 | | 日々、お子さんの状況が変わります。クールダウンの部屋や、落ち着く部屋などを確保しています。 | |
| | 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。 | 2 | 2 | | 職員の配置人数は、適切ではあるが、お子さんのより良い支援を目指して、人数を増やしたいと思います。 |
| | 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。 | 2 | 2 | 生活空間は、お子さんにとってわかりやすい構造にしています。視覚優位のお子さんにとて刺激が大きすぎないよう掲示物への配慮を行っています。 | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 4 | | 使用したものは消毒したり、活動に応じて部屋を変える等を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | | 必要に応じて、個別の部屋の活用も可能です。落ち着ける場所になるよう、防音を兼ねたつい立ての用意もあります。 | |
| 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。 | 4 | | 毎月の会議を活用し、業務改善について意見を出し合うなど、伝え合うようにしています。 | 業務改善の目標が曖昧でしたので、目標設定を行い、効果を確認していきたいと思います。 |
| | 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。 | 4 | | | 保護者の評価を元に、ニーズを把握しながら改善すべきところは改善していきます。 |
| | 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。 | 4 | | 日々の短時間のミーティングを活用し、業務以外にも考え方や思いを伝え合う機会にしています。 | |
| | 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。 | | 4 | | 第三者による外部評価は行っていませんが、関係する機関からの意見なども取り入れていきたいと思います。 |
| | 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。 | 4 | | 事業所内での定期的な悉皆研修をはじめ、外部研修にも積極的に参加できるよう努めています。 | 外部研修を紹介しながら、職員自身のスキルアップにつなげていきたいと思います。参加しやすいよう費用の一部負担も検討中です。 |
| 支援体制 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 4 | | 支援プログラムは、ホームページやリタリコのサイトに公表していますが、定期的に更新しています。 | |
| | 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。 | 4 | | お子さんや保護者のニーズや課題は何かを把握するよう、様々な機会を捉え今後も努力していきます。 | アセスメントを実施し、次のステップへの指標などを提示していけるよう、今後は取り組んでいきます。 |
| | 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、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。 | 4 | | 関係者会議や支援会議・ケース会議、日々のミーティングなどを活用し、全職員スタッフが共通理解するよう努めています。 | 短時間勤務者も同じ情報が伝わるよう、対応しています。 |
| | 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。 | 4 | | 計画に沿った支援を行うことを基本にしていますが、お子さんの状況によって変更する際には、理由や内容を共通理解して取り組んでいます。 | 支援計画の具体的な取り組みなど、見直しを行い、より良い成長を目指した内容に改善していきたいと思います。 |
| | 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。 | 2 | 2 | 皆が活用しやすい書式を使用しています。 | 記述式の書式のため、まとめることに時間がかかることが多いです。 |
| | 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、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。 | 4 | | 5領域の本人支援（家族支援、移行支援、地域支援・地域連携）の観点を踏まえて、支援計画を作成し、合わせて具体的な内容も記載してきました。 | |

| | | | | |
|--------------|---|---|---|--|
| 適切な支援の提供 | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 4 | | 事前に意見を出してもらうなど工夫し、全員参加で作成したいと思います。 |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 4 | | お子さんによっては、固定した方が良い場合もありますので、一人ひとりに合わせて取り組んで行きたいと思います。 |
| | 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。 | 4 | | お子さんのより良い成長となるよう、全職員で共有した支援を実施できるよう努力しています。 |
| | 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。 | 4 | | 毎日、開始前には短時間のミーティングを行い、お子さんの様子や送迎コース、支援内容などを確認し、共有しています。 |
| | 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。 | 4 | | その日の支援内容が良かったのか、改善することはないか等の他に、けげ・体調・忘れ物・虐待の有無、身体拘束等も確認しています。 |
| | 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。 | 4 | | 支援内容は、必ず記録を取り保護者へ渡しています。また、コピーし保存しています。 |
| | 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。 | 4 | | 6ヶ月ごとにモニタリングを行っています。関係者会議を開催し、計画の見直しや今後の取り組む目標なども検討しています。 |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 4 | | 4つの基本活動を複数組み合わせて、計画を作成し、支援を行うよう努力しています。 |
| | 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。 | 4 | | お子さん自身が、「自己決定をする力」の向上を目指し、集団遊びや活動など様々な要素を取り入れながら支援を行っています。 |
| | 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。 | 4 | | 各種会議には、基本的には管理者が参加しています。その内容を全職員に伝達しています。 |
| 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。 | 4 | | 障害福祉をはじめ医療との連携も取り組んでいます。 保育園との連携には、特に力を入れていませんでした。今後は、必要に応じて連携を図っていきます。 |
| | 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。 | 4 | | 下校時間は、学校だよりや保護者からのお知らせ等で把握しています。情報共有では、迎えに行った際に確認するようにしています。 下校時刻が変わる時には、事前に確認が出来ず遅れてしまうこともあったことから、事前に確認するようにします。 |
| | 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。 | 1 | 3 | 必要に応じて連携を行っていますが、情報の共有や相互理解の観点からも積極的に行っていきたいと思います。 |
| | 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。 | 2 | 1 | お子さんが転出をして、事業所がわかるときには、連携をしながら情報の共有をしていきます。 卒業後に移行する場合には、情報の提供も行っていきます。 |
| | 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。 | 4 | | 必要に応じて、連携をとりながら助言を受けていきます。 |
| | 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。 | | 4 | 感染症対策の一環として、交流などを控えていましたが、落ち着きましたら他の団体との交流も進めていきたいと思います。 |
| | 33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 4 | | 必ず参加できるよう、事業所内で勤務の調整をしながら行っています。 参加した内容等は、全職員に伝達しています。 |
| | 34 曰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。 | 4 | | 連絡帳を活用したり、送迎の時に直接お伝えしたりしながら、共有しています。内容に応じて直接伝え合うことも大事にしています。 |
| | 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。 | 1 | 3 | 今年度は、性に関する保護者会と学習を開催予定しています。 家族の対応力の向上に役立つよう、今後も情報提供や研修会なども検討していきます。 |

| | | | | | |
|----------|----|--|---|--|--|
| 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。 | 4 | 利用開始前に、保護者負担金の詳しい内容やその根拠、支援プログラム等も説明しています。 | お子さんの状況に応じて、今後も丁寧な説明を行っていきます。保護者からの意見も傾聴しより良い支援につなげていきます。 |
| | 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。 | 4 | 利用開始前には面談をしながら、お子さんの詳しいことをお聞きし、支援内容や配慮事項を確認しています。 | |
| | 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 | 同意を得ていますが、今後も変更等があった時には、作成の見直しも行っています。 | |
| | 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 | 勤務時間以外にも、面談などを行っていますが、今後も協力体制を築いていきます。 | 必要に応じて、面談や訪問をしながら助言などを行っています。 |
| | 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。 | 4 | 保護者会を開催し、保護者同士の交流を図っています。 | 早めの開催をお知らせしています。 |
| | 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。 | 4 | いかなる内容の苦情であっても誠実に対応しています。今後も基本姿勢は変わりません。 | 大小に関わらずに情報が上がった時には、誠実に対応していきます。 |
| | 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。 | 4 | 活動の内容などをブログに月3回程度掲載しています。 | 活動内容や出来事、お知らせなどもブログに掲載していますが、個別の連絡はメールや連絡帳を活用しています。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 4 | 記入された個人情報は、施錠できる場所に保管していますが、使用する時の状況は、利用前の面談でお知らせしています。 | 紙面での個人情報が今後は増える傾向にありますので、その管理をデータで保存するなど検討しています。 |
| | 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。 | 4 | 意志の疎通は、お子さんであっても大事なことと考えていますし、言いにくいことがあれば友だちを介するなどの方法を伝えています。 | 特に言いにくいことがあった時の伝え方は、慎重にかつ誠実に行います。記録を取って複数の職員で一丸となっておこないます。 |
| | 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。 | 4 | 地域の役員の方を見学にお呼びましたが、今後も呼びかけていきます。 | 様々な感染対策の面から、積極的に呼びかけてはいませんでしたが、広報活動には力を入れていきたいと思います。 |
| 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。 | 4 | 災害対策の対応は、見やすい表にして配布しています。 | 各種マニュアルは作成していますが、保護者にとってわかりやすい内容のマニュアルとなるよう、改善していきます。 |
| | 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。 | 4 | お子さん一人ひとりに応じた訓練が意識向上に繋がると考えています。（例えば、優位性を考慮した安全な横断方法など） | 現実的なBCPとなるよう改善しています。災害発生に備えて、訓練を実施していきます。 |
| | 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。 | 4 | 利用前には保護者と面談し、服薬や体調面の確認を確実に行っています。 | |
| | 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。 | 4 | アレルギーの有無は、必ず確認しています。有りの場合には、アレルゲンの内容、対処法を確認し行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 自然災害や事業所内の安全面など、意識向上は大事であると考え、現実に即した訓練・体験などを行っています。 | 防災センターで地震の体験や、火災・煙・強風からの避難法・緊急通報の仕方・消火器の扱い方などを学びましたが、全員が参加できるよう複数回を実施したいと思います。 |
| | 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。 | 4 | 「見やすい・わかりやすい」内容となるよう、改善していきます。 | 「災害が発生した場合の対応」表を全家庭に配布していますが、年度途中での利用者には、契約時に渡して理解を深めています。 |
| | 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。 | 4 | 危険なことがあった場合や、危なかったこと、気を付けた方が良いことなど未然の対応もヒヤリハットを活用し全職員で周知しています。 | 他人事にならないよう、また再発防止の観点からもヒヤリハットの用紙に記載し、全職員で状況を確認しています。 |
| | 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。 | 4 | 「いかなる場合でも虐待は許されない」を全職員で確認しています。事業所内に潜むストレスなどを回避するために研修や何でも言える雰囲気を大事にしています。 | 外部研修にも積極的に参加を呼びかけています。虐待防止マネージャーの活躍も図っています。 |
| | 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。 | 4 | 適正な身体拘束について、その内容やどんな場合かを確認し保護者と同意書を交わしていますが、安全を最優先で行っています。 | 事業所内には「身体拘束排除宣言」を掲げ職員の意識向上を図っています。 |