

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 太陽の花		公表日		2025年 3月 1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。	7	0	適切です。 指導訓練室をネットで仕切り学習スペースと余暇スペースを作っています。また静養室と相談室が独立しており、個別対応ができるスペースが確保されています。	
	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。	4	3	適切です。 法令基準に則り職員配置をしております。	送迎等により職員数が少なくなる時間帯もありますが、一人一人の職員が安全への配慮を心掛け、またより良い支援のため人員増員も検討しております。
	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。	5	2	活動スケジュール等を絵カードを使い児童に分かりやすいよう掲示し、また室内空間は仕切りを明確にすることで遊ぶ場所と学習する空間を仕切っております。	一部バリアフリー化されていない箇所があります。玄関入口に段差がありますが、今後は改善計画を立てると共に、引き続き児童の安全配慮を継続して参ります。
	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。	7	0	適切です。 毎日活動後に清掃と消毒を実施しております。	
	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。	7	0	適切です。 児童のプライバシーに配慮した支援が行える環境になっています。	
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	0	毎日のミーティングにてプログラムや支援の評価を行い、また毎月事業所会議を実施し課題についての振り返り、業務の進捗確認等を行っています。会議に参加できなかった職員には管理者から個別に決定事項等を伝えていきます。	
	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。	6	1	保護者様へのアンケートによる評価の実施、保護者様からの意見をもとに改善に繋がっています。	保護者様からのアンケートについて職員で話し合いを実施し、改善に繋げていく仕組みを作っております。今後は、業務改善や施設改装等の必要性があれば着手していきます。児童が楽しく通い、保護者様にもご満足頂ける事業所を引き続き目指して参ります。
	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	0	ミーティングや事業所会議に於いて、職員が意見を言いやすい雰囲気を作り、出された意見については真摯に受け止め業務改善に繋がっています。会議に参加できないパート職員等には管理者が個別で意見を聞く機会を作っています。	
	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。	1	6	現時点では第三者評価は実施していません。	第三者による外部評価については、今後の課題として検討して参ります。
	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。	7	0	職員のスキルアップの為、定期的に専門職員（作業療法士、児童発達支援管理責任者等）による法人内研修を実施しています。また積極的に職員が外部研修に参加することで支援力向上に繋がっています。外部研修受講者は事業所に於いて伝達研修を行っております。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	毎月実施されるプログラムを作成し保護者様に提示しています。今後はホームページ等でも公表して参ります。	令和6年7月に改訂された「放課後等デイサービスガイドライン」に基づき、5領域との繋がりを明確にした支援プログラムを令和6年度中にホームページにて公表致します。
	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。	7	0	適切に作成されています。 保護者様のご意向、児童の特性を把握した上で個別支援計画書を作成しています。	
	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。	7	0	実施されております。 個別支援計画書の作成に際して、毎月「個別支援計画会議」を実施し、児童の支援に関わる職員が共通認識を持つことを徹底しています。	
	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。	7	0	個別支援計画書はHUGにて全職員に共有されています。	
	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。	7	0	児童の状況については作業療法士による「作業遂行機能評価」、保育士による「ICF分類評価」を半年に一度実施、また、日々の活動場面に於いて必要なスキル習得を目標としたADL評価等を随時実施しています。	
	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。	7	0	個別支援計画書に於いて、ガイドラインに沿った支援が設定されています。	ガイドラインの基本活動について、全職員が正しく理解できるように仕組みを構築し、児童の特性、年齢、季節等に考慮しながら一人一人が課題達成に繋がる支援を展開していきます。

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。	7	0	翌月の活動プログラムを職員全員で立案し、改善点の必要なプログラムについては実施方法を検討しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	5領域を踏まえたプログラムを立案し、児童が常に新たな気持ちで参加できるよう工夫しています。遊離訓練や社会性向上を目指したSST等の固定化したプログラムについては、実施期間を定めてその時の児童の状況にあった内容に変更しています。	
	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。	7	0	集団への参加や児童の興味関心の広がりを目指したプログラムの他に、個々の課題に沿った支援を実施しています。その内容は個別支援計画書及び専門的支援計画書に記載し、職員全員で共有されています。	
	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。	7	0	毎日、活動前にミーティングを実施し、プログラム内容の確認、個別療育の実施、担当者の割り振り等を確認しています。	
	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。	6	1	当日のプログラムの内容や児童の様子について、翌日のミーティングで振り返り、情報共有をしております。	送迎時間等の関係で支援終了後には行えておりませんが、翌日のミーティングにて振り返りができています。
	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。	7	0	毎日、活動後にケア記録をHUGに入力しています。事業所会議にて支援方法の検討、確認、必要があれば改善を行っています。	
	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。	7	0	半年に一度、児童発達支援管理責任者により個別支援計画書の内容についてモニタリングを行っています。支援方法について変更の必要がある場合には随時モニタリングを行っています。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7	0	① 自立支援と日常生活の充実のための活動、② 創作活動、③ 地域交流の機会の提供、④ 余暇の提供、を網羅できる活動の工夫をしています。	③ 地域交流の機会の提供、に関しては、十分に行えているとは言えないため、今後活動に取り入れて参ります。
	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。	7	0	児童の発達状況に応じた自己選択ができる機会を提供しています。	
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。	7	0	関係者会議等には児童発達支援管理責任者又は個別療育に特化した専門職員（作業療法士）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。	2	5	協力医療機関と情報共有を行い、健康管理や緊急時対応を迅速に実施できる体制を整えています。また、学校や相談支援事業所と連携し、学習や生活支援が一貫するよう調整しています。	地域とのネットワークの構築、インフォーマルな資源の活用という点では、まだできていない所もあるため、今後ネットワークを広げる工夫を検討して参ります。
	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。	7	0	安全面や児童のトラブル等に対しては、相談支援機関を通して学校を交えた関係機関会議を開いています。学校行事や下校時刻等については保護者様より連絡を頂く、学校に問い合わせ等の対応を行っています。	
	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。	0	7	就学前に利用していた事業所からの情報は、相談支援員より頂いています。	今後、必要があれば保護者様の了解のもと、保育所や幼稚園、児童発達支援事業所と必要な情報の共有を図っていきます。
	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	5		学校を卒業し、障害福祉サービス事業所へ移行した事例はございません。今後、障害福祉サービスの利用対象となる児童について、保護者様の了解のもと、必要な情報の共有を図っていきます。
	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。	3	4	基幹センター等が主催する研修等に参加することで、横のつながりを広げております。	現状では、基幹センター等によるスーパーバイズや助言、研修を受ける機会はありません。必要があれば、助言を受けられるような体制を今後構築していきます。
	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。	1	6	プライベート及び感染症へのリスクから、現状では機会を設けておりませんでした。	今年度は地域のこども達と活動を共にする機会を作ることができずでしたが、社会情勢が改善されてきていることから、今後は近隣の児童クラブ等と一緒に活動する機会を作っていく予定です。具体的には、運動プログラムやかるた大会等を企画し、地域のこども達と一緒に楽しめる場を作り、交流を深めて参ります。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	7	自立支援協議会への参加はしていませんが、今年度は協議会主催の研修会に参加し、地域課題について学ぶ機会を設けております。	地域課題の発見、地域との繋がり、情報の収集等の観点から、自立支援協議会への参加を検討して参ります。
	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。	7	0	連絡帳やメール、電話連絡の他に、必要に応じて面談やご家庭への訪問で助言・支援を行っています。引き続き、保護者様との意思疎通、共通理解、信頼関係の構築に努めて参ります。	
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。	7	0	プログラムとしては実施していませんが、保護者様の抱える悩みや問題に対して真摯に対応しております。年に1回、保護者会を実施しています。	保護者様からのご指摘を受け、今後は法人内で実施している研修のご案内、ご家族のお悩みなどについて共有できる場を作って参ります。また、地域で実施されている講演会等につきまして、保護者様に周知できるよう情報公開をして参ります。家族支援プログラムの実施に向けて研修を経て準備を進めて参ります。	
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	0	契約時に説明をしています。	引き続き丁寧な説明を心掛けて参ります。契約時以外にも、必要があれば随時説明致します。また、利用者負担等につきましては変更があれば都度保護者様へ資料等の配布を致します。	

保護者への説明等	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から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7	0	個別支援計画書の立案に際しては、相談支援員や関係機関を交えた会議を実施、保護者様のニーズと児童の最善の利益が優先された支援計画の策定を行っています。	今年度より、毎年保護者様にアセスメントシートの記入を依頼し、児童の状態を確認しています。5領域に沿ったアセスメントシートの作成を行ってまいります。
	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。	7	0	個別支援計画書を新たに作成した時は、児童発達支援管理責任者が保護者様に支援内容の説明を行った上、同意を得ています。	
	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。	7	0	日々の送迎時や電話連絡やメールにて実施しています。必要に応じて事前に保護者様と連絡を取り、ご家庭や事業所にて面談を行い、相談、助言を行って参ります。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	7	0	今年度は保護者会（12月）と運動会（10月）を実施し、保護者様同士が交流できる機会を作って参りました。今後は保護者様だけではなくきょうだいの皆様も楽しめる催し（夏祭りやクリスマス会等）を企画していきたいと考えております。インスタグラムやホームページにて情報を発信して参ります。	
	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。	7	0	苦情相談窓口、苦情解決責任者を選定し、重要事項説明書及び事業所入口にて連絡先等を提示しています。	現在までに重大な苦情をお受けすることはございませんでしたが、相談や要望があった際には迅速かつ丁寧に対応するように致します。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7	0	毎日の活動については、HUGの「活動報告」及びインスタグラムにて発信しております。今後はホームページを活用し、更新の情報発信に努めて参ります。	ホームページの内容について、現状にあった情報が発信されるよう随時変更していきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	2	十分に配慮し、プライバシーにかかわる書類は鍵付き書庫にて保管しています。必要があるときは保護者様への説明と同意を得て個人情報を使用しています。	写真や動画の取り扱いに関しては、引き続き細心の注意を図り管理を徹底して参ります。
	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。	7	0	児童の特性に合わせて、口頭や文字伝達の他に絵カードやひらがな表を使用し、室内の掲示等ではユニバーサルデザインを使うといった配慮を行っています。意思疎通に配慮の必要な保護者様はおりません。	
	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。	0	7		今年度は地域の方々と交流する機会を作ることができませんでした。次年度は伊勢崎市障害者週間に地域で開催されるイベント等への参加を検討しております。また、自治会主催の消防訓練等へ参加することで、近隣住民の方々と交流できる機会を探って参ります。
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。	6	1	各マニュアルは策定され、全職員に周知しております。火災、地震、水害を想定した避難訓練を毎月実施しています。	保護者の方々へマニュアルの設置等についてのご説明はできておりません。今後は保護者様にも随時閲覧して頂けるよう事業所入口に設置して参ります。
	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。	7	0	BCPを策定しています。今年度は感染症に関わる実技訓練と大規模災害発生時を想定した机上訓練を実施しました。BCPについては、BCP委員会を中心に随時更新して参ります。	
	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。	7	0	事前にアセスメントシート及び保護者様からの聞き取りにて確認しています。	
	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。	5	2	事前にアセスメントシート及び保護者様からの聞き取りにて確認しています。	アレルギーに関して、保護者様からの依頼により提供を控える対応をしておりますが、医師の指示書の確認はできておりません。引き続き事故のないよう十分に注意して参りますが、アレルギーによる食事制限のある児童については医師の指示書の提出を保護者様に依頼してまいります。
	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。	7	0	安全計画を策定し、全職員に周知しています。安全への意識を常に持ちながら支援を行っています。	
	51	子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。	6	1	安全計画は策定されています。	安全計画の家族等への周知として、今後はホームページにて公開していきます。次年度は、児童の安全確保の観点から避難訓練等に保護者様への引き渡し訓練の実施を検討します。
	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。	7	0	日々のミーティングの中でヒヤリハット事例を共有し、記録をしています。	ヒヤリハット事例の振り返りを毎月実施し、見逃されていた危険箇所等の改善、児童の安全確保に繋げて参ります。
	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。	7	0	法人内にて虐待防止委員会を設立し、虐待防止に関する研修を実施しております。また、行政から発信された虐待等に関する資料を職員全員で回覧し、周知しております。	引き続き虐待防止委員会を中心に、虐待が疑われる事例については外部機関との協力のもと適切に対応して参ります。
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。	7	0	法人内にて身体拘束防止委員会を中心に、身体拘束に関する研修を実施しております。利用計画書に身体拘束の禁止を明記しており、生命または身体を保護するためにやむを得ず身体拘束を行う場合は、予め保護者様の同意を得て実施しています。	今後も身体拘束は行わない基本姿勢を守り、まずは沈静化できるような関りをして参ります。児童の生命や身体を保護するためであり緊急を要する場合のみ、やむを得ず児童を抱きかかえて別室へ移動させる等の身体拘束を行うことがありますが、その際には状況等の記録と共に保護者様へ十分な説明を行います。	