

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	のびっこらんど泉（放課後等デイサービス事業）	公表日	令和7年 3月 1日	
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	・活動によって、部屋を使い分けて工夫しています。	
	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。	4	・基準の人員を満たしています。	
	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。	4	・必要に応じて、環境レイアウトを変更しています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	・毎日の清掃、消毒等により清潔な環境を心掛けています。 ・必要に応じて、環境レイアウトを変更しています。	
	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	・クールダウンスペースや救護室として使えるよう、部屋を確保しています。	
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。	4	・職員間での連携を図りながら、業務改善に努めています。	
	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	・半期に一度業務改善に努めています。	
	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。	4	・毎日の打ち合わせのほかに、定期的に面談を設け、意見を把握し業務改善に努めています。	
	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	・法人として第三者委員会を設置し改善に努めています。	
	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	・年一回以上外部研修への参加や内部研修を行い質の向上に努めています。	
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。	4	・現在、作成中です。	
	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	・医療機関での検査結果や行動観察、保護者からの聞き取りを行い計画を作成しています。	
	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、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	・個別支援計画作成に伴い、職員間でサービス検討会議を実施し、お子さんの支援方法について共通理解を図っています。	
	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	・個別支援計画書を職員間で共有し、計画に沿って支援しています。	
	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。	4	・法人内の児童通所事業所で統一されたアセスメントツールを使っています。	
適切な支援の提...	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	・本人支援、家族支援、移行支援の目標及び具体的な支援内容を明記している。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	・サービス検討会議を行い、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。	4	・お子さんが楽しめる活動を提供できるように工夫しています。	

供 給	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		・アセスメントにより、本人の発達段階を把握して作成しています。	
	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		・打ち合わせを必ず行い確認しています。	
	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。	4		・終了後や翌日に振り返りを行っています。	
	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		・日々の記録を行い、必要に応じて支援検討しながら改善しています。	
	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		・半期に一回、また必要時期に見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	4		・活動が固定化しないよう工夫しています。	
	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		・社会体験等を通して、自己選択・自己決定できる機会を設けています。	
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	4		・参加しています。	
	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。	4		・必要に応じて、行政機関、保健師や相談支援専門員等と連携しています。	
	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		・送迎時にその日の様子や特記事項などを確認しています。	
	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。	4		・必要に応じて、保育所等との連携に努めています。	
	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。	4		・対象の利用者はいませんが、サービスの移行の際には関係機関と連携し、共通理解を図ります。	
	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		・研修受講や困難事例への助言を頂いています。	
	32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	4		・今後は地域の子どもたちとの交流の場を提供できるよう検討していきます。	
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4		・参加しています。	
	34 日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		・送迎の際や療育後などに状況をお伝えし、情報の共有に努めています。	
	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（ペアレンツ・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。	4		・ペアレンツプログラムやサロンを行っています。	
	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。	4		・契約時に説明しています。	
	37 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		・個別支援計画作成に伴い、ご家族及びお子さんからのアンケートや面談を実施し意向を確認しています。	
	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		・必ず保護者様へ説明し同意を得ています。	
	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。	4		・週に1回の相談日を設けたり、必要に応じ支援の振り返りの際に相談に応じています。	

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械を設ける等の支援をしているか。	4		・サロンを開催し、保護者同士の交流の機会を設けています。	
	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		・苦情受付箱の設置や苦情解決委員会の設置し検討改善に努めています。	
	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		・ホームページや機関誌の発行、毎月課題予定表を配布しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		・契約時に説明し対応しています。	
	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		・絵カード、筆談などの方法を用いて、意思の疎通を図っています。	
	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。	3	1	・見学は随時受け入れています。	
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		・マニュアルの策定を行っています。	
	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		・マニュアルの策定を行っています。	
	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		・契約時に聞き取りなどで状況を確認しています。	
	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		・食事提供は行っていませんが、契約時や行事の際に保護者に聞き取りをしています。	
	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		・月一回避難訓練を行うほか、AED訓練も行っています。	
	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		・適宜、説明しています。	
	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		・会議時に事例を検討し情報の共有に努めています。	
	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		・毎月の会議で倫理要綱の読み合わせをしたり、セルフチェックを行っています。	
	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		・法人内でマニュアル化されていますが、身体拘束は行っていません。	