

## 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ゼロイチ			公表日		2025年10月11日	
		チェック項目	はい		工夫している点	課題や改善すべき点		
			はい	いいえ				
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		・お子様の状況、特性を考えながら場所を区切るなど工夫している。 ・本来、放課後等デイサービスを運営するために設計された作り ・曜日によっては利用者が多く、活動スペースが限られることがある。			
	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	2	・十分な配置をしている為、継続していく。 ・利用定員10名近くにおいて日々5~6名のスタッフを置いている。 ・長期休みの際は緊急の送迎の兼ね合いで急遽職員1名で10人弱の児童を見る日もあった	長期休み時は丸一日の支援となり、一人で9名を見る事になった時間はお昼ご飯の時間帯であった。スタッフ休憩と被る時間のため休憩時間をずらすなどの工夫が必要となる		
	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。	7		・自宅や、外出先での段差などで怪我をしないよう、「注意して歩く」といったトレーニングも行っている。			
	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。	6	1	・毎日支援終了前に利用者様と指導員で掃除を行っている。 ・日々清掃をしているが、物が増えつつありどう管理するかが課題。 ・物が散乱する部分が一部ある ・体育用具やおもちゃ、本が乱雑になっていることがあるため子どももスタッフも意識が重要	物が増えつつある傾向であるため、限られた場所での収納などを見直して配置を検討する		
	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。	7		・聴覚過敏の利用者様やクールダウンの部屋、静かな環境を好む利用者様に対しての部屋を用意しその都度対応している。 ・学習をしたい子向け、クールダウンスペースを確保している。			
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	2	・その日の申し送りをスラックを利用し全職員で共有。必要に応じて朝のミーティングの際に話し合いをしている。 ・週に1回の会議で共有を行っている。職員間で意識の違いがあるためその納得度をどう高めるのが課題。 ・業務改善のためにどのようなことができるかを職員間で検討する機会が少ない	業務改善のフローの見える化を意識して公開していく		
	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。	7		毎年行っている。今後も保護者様からのご意見や言いづらい事にも焦点をあて、改善に努めていく。			
	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。	6	1	・その都度話し合いをしている。内容はスラックを通して情報共有したり、必要な場合はその都度時間を設けている。 ・機会を設けているが、主体的に述べない職員もいる。 ・職員の意見を求められることもあるが、それらの意見が業務改善にどう反映したか見えない事がある	業務改善のフローの見える化を意識して公開していく		
	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。		7	・第三者による外部評価は今のところありません。 ・連携する他機関は事業所事情を熟知しているため第三者による客観的な評価を聞くことで、新たな視点からの業務改善につながると考える。			
	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	2	・年間のスケジュールに沿って内部研修を行っている。希望者は外部の研修にも参加できる。 ・職能に関する研修を随時実施している。 ・これから拡充される見込み ・資格取得を目的とする研修の紹介が多い印象 ・川谷医院主催の研修や外部研修を受ける機会がある	優先順位の高い研修を優先する事があったため今後はそれぞれの資質や職能に応じた研修を検討する。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		・子どもごとに担当をつけアセスメントを行うようにしている			
	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。	7		・日々の保護者様との面談や、スタッフ間での話し合いでアセスメントをして計画を作成している。 ・川谷医院との関係連携会議をはじめ、会議にて個別の事案に対して意思疎通を図っている。			
	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。	7		日々変化するお子様の様子を、スタッフ全員が把握できるようにしている。			
	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。	6	1	・個人に合った目標を設定し取り組んでいる。 ・放課後等デイサービス計画のイメージがつかない			
	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。	6	1	・保護者様との面談で作成したアセスメントをスタッフ間で共有している。 ・日々の行動観察におけるインフォーマルアセスメントを実施 ・ただしフォーマルアセスメントは今後検討する必要あり	インフォーマルアセスメントは徹底できているがフォーマルアセスメントにうまくつなげていけるように取り組む		

適切な支援の提供	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		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」のねらいがある	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	・ミーティングや支援終了後に話し合いを行っている。 ・シフトの都合もあり満場一致は難しいが、出来るだけ主要スタッフが揃う木曜日に立案を行っている ・個別で立案されることもあるが、その後全体に共有されている。	シフトの都合上聞いていないスタッフへの情報連携を構築する
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		・スタッフ全員で話し合い作成をしています。また、個別の目標も取り入れるなど工夫をしている。 ・体感型SST,心理型SST、クラフト、LSTや外出活動などを入れ替え5領域を網羅できる内容で構築 ・スタッフで話し合い子どもに飽きの無いプログラムを企画・実施している	
	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さ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。	7		・日々変化するお子様の様子を、スタッフ全員が把握できるようにしている。 ・小集団支援と集団支援が必要な子を見極め段階的にフォローを行っている	
	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。	4	3	・平日はその日の朝ミーティングを行う。もしくは前日の支援終了後、土・長期休暇は前もってミーティングを利用して計画を立てている。 ・朝のスケジュールを作成する際に役割分担を行っている ・役割分担について必ず打ち合わせを行っているわけではない。 ・日報入力のために、必ず振り返りを行っているわけではない。 ・午前支援があるため、毎回ではないが、1日のスケジュールを組む際に雑談程度で話している。 ・職員の出勤時間がまちまちであるため、既に今日の予定が立てられていることもある。	slackを通して、決定事項や流れなどを共有し、シフトの関係でわからないスタッフが出ないように配慮を行う
	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。	3	4	・その日の活動の様子などを記録している。支援終了後の振り返りは、緊急時以外は行っていない。 ・送迎業務や日報作成、また残業を発生させるわけにはいかないためその日の振り返りに割ける時間はない。 ・勤務時間の違い、送迎等により振り返りを全体で行う時間はない。翌朝やミーティングで共有している。 ・送迎から戻るのが終業時間ギリギリであるため、振り返りの決まった時間が取れていない。 ・ヒヤリハット事例にはスタッフ間で共有し合っている	支援終了後は送迎や日報まとめなどで時間が限られている。翌朝には振り返りができるように検討する。また優先順位が高い事項はその日のうちに対応を行う。
	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。	7		・ミーティングや、活動の様子の記録を活用。毎日個別に支援記録を記入している。 ・日報に児童のその日の状態や行ったことを毎日記入している	
	23	定期的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		今まで行ってきた活動内容やスタッフからの新たな意見も大切にしている。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	6	1		
	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		こどもが自己選択できるような支援としてSSTやLSTを行っている	
関係機関	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		事業所を会議の場所としても提供し、会議に参加している。	
	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	2	・提携医療機関があるため毎週木曜日に、主治医も交えて情報の共有を行っている。 ・川谷医院や他の医療機関との連携を行っている。就労移行者に対しては移行支援との連携会議も実施している。 ・他事業所や学校とは十分な連携が取れていない ・保健、保育、教育機関との連携は十分に行えていない。	就学前の子の保育所、療育などの連携は十分ではない状況である。その点を補う仕組みを構築する
	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	2	下校時なかなか送迎車まで来られない場合学校の先生の判断を待ち、教室や下駄箱までお迎えに行くなどの対応をしている。 ・十分な連携が取れていない(学校側とは直接連絡を取っていない) ・不登校支援の際は連絡を取っている ・学校と直接情報共有を行うことはほぼなく、保護者を通して情報を得ている状態	学校も忙しく個別案件では中々連携がとりにくい点があるが、送迎時に学校で担当の先生とお会いする事があれば連携を強化する。不登校児の学校連携は既に行っている。
	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。	7		・契約の際に保護者様が記入してくださった、アセスメントツールを共有している。 ・時間確保が困難。こちらから能動的にアクセスをしなければ繋がれない。	
	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。	7		・就労移行支援施設との連携会議を実施している	

保護者との連携	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	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部研修の案内などの情報は提携先医療機関などから情報をもたらしている。</li> <li>市役所から連絡がある研修等にスタッフを派遣する事がある</li> <li>スーパーバイズからの助言を受ける機会がない</li> <li>児童発達支援センターの研修を受講した職員はいたが、支援に関してスーパーバイズや助言を受ける機会はまだない</li> </ul>	児童発達支援センターにおいては利用対象者が就学前であるから連携を受ける事が限定的だった。もう少し拡がりをもって繋げていきたい
	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。	3	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童クラブなどの交流は行っていない。公園や、小さな施設、公共交通機関の利用などで一般の方々いる中での活動は行っている。</li> <li>現状はほとんどなく機会がない。親御さんからのニーズを鑑み今後検討課題</li> <li>今後は他の施設との意見交換の場を設ける。</li> <li>プライバシーの観点も含めて、放デイとして地域の他の子どもとの交流が必要かどうか検討していきたい。</li> </ul>	児童クラブとの交流等のニーズはまだ確認できておらず、プライバシーの問題もあるので、公園や一般施設での交流にとどまっていた。拡がりを持たせられるように検討したい。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。		7	<ul style="list-style-type: none"> <li>協議会がどのような発信をしているのか調べていきたい。</li> <li>他の機関との連携を強化する意味でも参加を検討してもよい</li> </ul>	協議会の内容が放課後等デイサービスの障害福祉に直接かかわらない部分もあったため今後は内容を精査して参加を検討する。
	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。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>いつでもお悩みや、ご要望を管理者の携帯もしくはlineに連絡をして頂いている。</li> <li>保護者支援面談に力を入れており、過ごし方や過程での支援方法などを共有している</li> <li>子どもの成長点だけでなく、課題についても共有する必要があると考える。</li> </ul>	
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		<ul style="list-style-type: none"> <li>提携している川谷医院でのペアレントトレーニングに利用者紹介を行っている。</li> </ul>		
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。	7			
	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。	7			
	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		3か月～半年に毎に面談を実施している。その際に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、個別支援計画書案として作成している。	
	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。	7		悩みや、お困りのことはすぐにご連絡頂ける体制を整えている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	4	3	2024年は1回行っている。	2025年は行えていないため、冬の時期に検討をする方向である
	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		<ul style="list-style-type: none"> <li>苦情に対しては速やかに電話連絡を行っている</li> </ul>	
	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		<ul style="list-style-type: none"> <li>面談時に成長記録を紹介しています。</li> <li>SNSでは個人情報の観点もあるため、個人と直接連絡が取れるLINEを使って情報発信を行っている</li> </ul>	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人情報の取り扱いにはスタッフ全員周知している。個人情報が載った書類は必ず鍵のついたキャビネット、鍵付きの事務所に保管している。</li> <li>一部請求のミス(他の利用者の請求書を誤送付)があったため、留意していきたい。</li> <li>今後は不要な書類は速やかにシュレッダーする</li> </ul>	事務作業のダブルチェックがなかなかできていない点があり保護者にご迷惑をかけた。今後は気をつけて対応を行っていく
	44	障害のある子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。	7		日々の関わりの中で、お子様にあった意思疎通の方法を共有している。	
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。	4	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>今回初めて地域の方も交えたイベントを開催します。</li> <li>2025年11月に日本フィルハーモニー交響楽団を招く機会があり、インクルーシブの場の提供を予定している</li> </ul>	2025年11月に日本フィルハーモニー交響楽団を招く機会があり、インクルーシブの場の提供を予定している
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	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>色々な種類のマニュアルを用意し誰でも、いつでも見てもらえるようにしている。</li> <li>周知がすべて徹底できていない点もある</li> <li>家族の周知レベル向上はこれからとなる</li> </ul>	家庭への周知ができていない状況でもあったため今後検討を行っていく	
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	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>年に2回(1週間連続で)避難訓練を実施しています。避難訓練に参加しないお子様が無いように1週間連続で行っています。</li> <li>スタッフにおける研修は不十分</li> </ul>	児童の研修は行えているがスタッフ演習を今後も行っていく	
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		<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関との連携で服薬や発作などの情報は変化があればその都度情報共有しております。</li> <li>服薬や発作等やアレルギーの情報は契約時に確認している</li> </ul>		

非常時等の対応	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。	7		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関の主治医の先生との連携、親御さんからの情報共有で対応しています。</li> <li>・服薬や発作等やアレルギーの情報は契約時に確認している</li> <li>・特段該当するお子様がない</li> </ul>	
	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	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフにおける研修は不十分</li> </ul>	訓練まで落とし込めていない部分があるためその点を研修で深めていく
	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。	5	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不足している可能性があるため改善を要する</li> </ul>	
	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。	6	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハットの記録を残しスタッフで共有している。</li> <li>・slack等で共有している。1件1件ヒヤリハットを全職員で共有する場合は時間的に限られているため今後検討したい</li> <li>・ヒヤリハットの作成はできているが、全体での再発防止の検討は行われていない。</li> </ul>	
	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		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間スケジュールに沿ってスタッフ全員が参加した会議で研修を行っている。</li> <li>・虐待防止・身体拘束研修を社内で行っている</li> </ul>	
	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		<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として拘束はしない。スタッフには身体拘束防止についての研修、保護者様には契約時に説明を行っている。</li> </ul>	