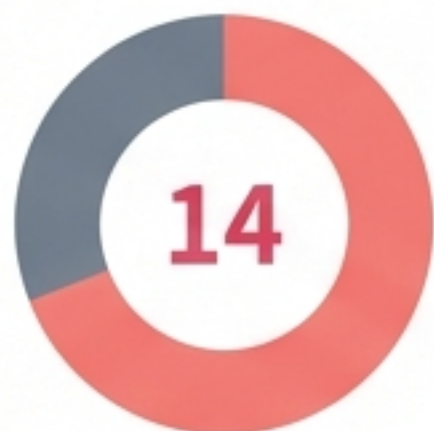


環境・体制整・環境・体制整備と活動プログラム

環境・配置・プログラム

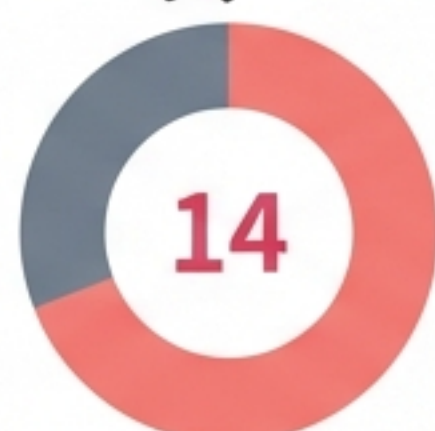
Q1 スペースの確保



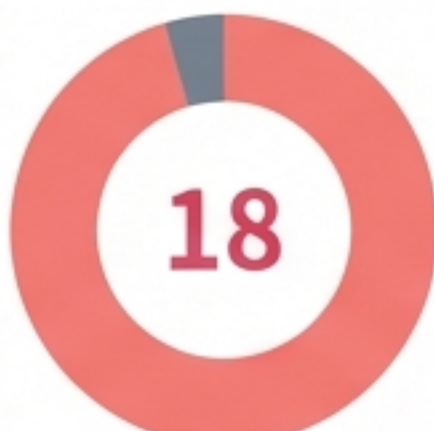
Q2 職員の配置



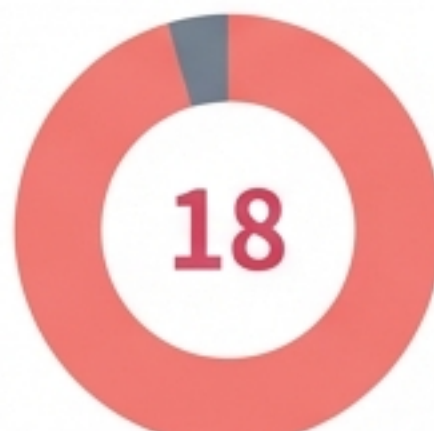
Q3 構造化・バリアフリー



Q5 プログラム整合性



Q6 ガイドライン遵守



Q7 活動の工夫



The Voice of the Classroom

人気の活動 (Q8)

-  公園遊び
-  クッキング（おにぎり・配膳・皿洗い）
-  犬と触れ合い（イーズちゃん）
-  空手 / プール / 駄菓子屋さん

要望・あったらいいな (Q9)

- 公共交通機関の利用
- 音楽・楽器演奏会
- 消防署・警察署見学
- サッカー

保護者の声 & sissyより

保護者: 玄関から室内までの段差について（福祉車両なし・負担あり）

sissy: 限られたスペースの工夫、段差への介助方法の見直しを進めます。

安心・安全への取り組みと保護者連携

適切な支援と非常時対応



Q10 状況の共有



Q11 共感的支援



Q12
家族支援・交流



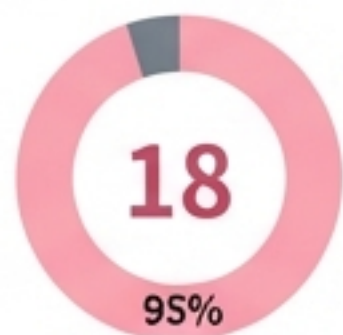
Q13 相談体制



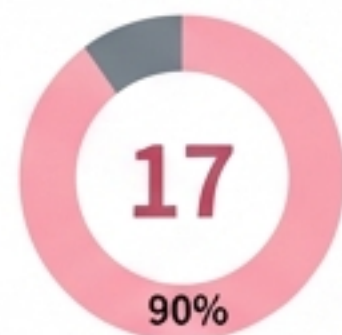
Q14 意思疎通の配慮



Q16
個人情報発信



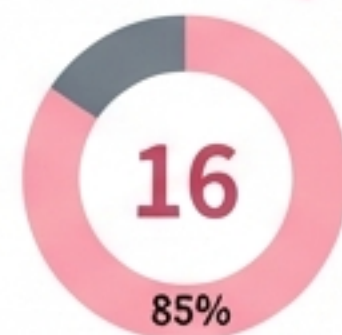
Q16
個人情報保護



Q17
マニュアル・訓練



Q18
避難・救出訓練



Q19
事故対応の説明

保護者の声

“ 会があっても参加が難しい ”

“ 運動会、とても楽しかったです ”

“ 情報共有への感謝 ”

sissyより (Facility Response)

交流について

3月末の交流行事への案内。イベントを通じた交流の機会を大切にします。

安全について

事故防止・避難訓練の継続を実施します。

日程について

定員等の都合による日程調整へのご協力、感謝いたします。

総合満足度と今後の展望

Q22 保護者の満足度



Q20 お子さんの安心感



満足度 100%



Q21 お子さんの楽しさ

保護者の声 (Appreciation)

Noto Sans JP

- ❤️ にこにこして行くので楽しみなのだと思います
- ❤️ 娘の様子に合わせて活動を無理なく楽しませていただき感謝
- ❤️ 明るく接してくれるスタッフへの感謝

sissyより - 今後のビジョン

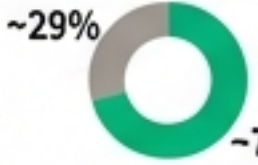
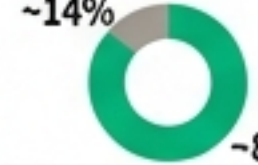
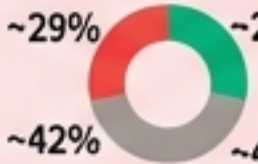
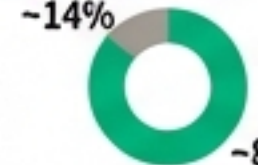
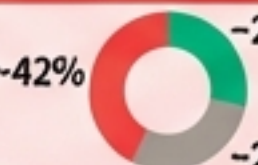
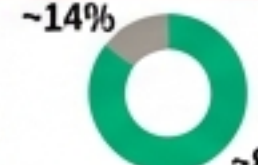
Noto Sans JP

- 安心して過ごせる場所、また行きたいと思える場所を目指します
- ご意見を大切にし、質の向上に努めます
- いつでもお気軽にスタッフまで



Noto Sans JP 環境・体制整備 (Environment & System Setup)

実行: 職員配置や研修体制は万全ですが、ハード面（スペース・バリアフリー）に物理的な課題が見られます。

1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか		はい 5 / どちらとも 2 / いいえ 0	スペースの取り方が難しい事もある（活動や学年齢、動きにより）。トイレや個室がもう一つずつあれば良いと思う。
2	職員の配置数は適切であるか		はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	活動内容など状況により配置人数を多くしている場合もある。
3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか		はい 2 / どちらとも 3 / いいえ 2	重要： 玄関前さくのぐらつき。玄関上ががり口の段差の高さ危険。必ず見守り。
4	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		はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	都度、スタッフ間での申し送り等やモニタリング時に共有を行う。
5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	調査結果を活かしきれていない部分もある。保護者の方もと、実施させていただきました。
6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	事業所の会報で公表している。またはSNS。
7	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		はい 2 / どちらとも 2 / いいえ 3	導入はしていない。分からない。
8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか		はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	さまざまな研修を実施。

適切な支援の提供（Appropriate Support Implementation）

支援計画と日々の実施は非常に高評価。アセスメントツールの共有と振り返り時間の確保が鍵です。

9	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、児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を作成しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	会議を行いながら計画作成。
10	子どもの適応行動の状況を回るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	86%	はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	支援計画作成に携わっていないため分からない。
11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	活動毎の担当が立案し、意見を出し合い、修正をかけながら行う。協力しながら取り組んでいる。
12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	活動により（講師など）固定になる事もある。一定、固定化が必要な場合がある。
13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	突発的な事がない限り、設定支援実施。
14	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	集団、個別との組み合わせを行いながら作成している。
15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	毎日必ず実施している。当日の支援者全員で確認をしている。
16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	71%	はい 5 / どちらとも 1 / いいえ 1	終了後の全体での打ち合わせは時間の関係で難しいため、翌日の朝や当日振り返り、打ち合わせで共有を行っている。
17	日々の支援に関して正しく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	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	基本的には当日や気付き時に記録を入力を実施。
18	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ているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	状況に応じて判断対応をしている。
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	複数組み合わせで行っている。

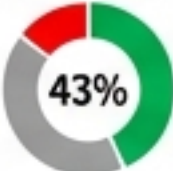
関係機関・地域との連携 (Relationships & Regional Cooperation)

学校との連携はスムーズですが、医療・就労・地域協議会など外部専門機関との連携強化が必要です。

20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	主に責任者や担当者が参画している。また、会議前に聞き取り、内容を共有している。
21	学校との情報共有（年間計画、行事予定等の交換等）、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	86%	はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	主に送迎時に情報共有。確認事項等は相互で連絡を取り合っている。
22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	43%	はい 3 / どちらとも 2 / いいえ 2	保護者様に主となって連絡を取っていただいている。
23	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	57%	はい 4 / どちらとも 1 / いいえ 2	保護者様や担当相談員さんからのからの情報提供。
24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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などしているか	43%	はい 3 / どちらとも 3 / いいえ 1	今年度はまだ行っていない。今年度は今後情報提供を行う。
25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	29%	はい 2 / どちらとも 4 / いいえ 1	携わる機会がまだないため分からない。適宜研修あり。
26	放課後児童クラブや児童館との交流など、障がいのない子どもと活動する機会があるか	29%	はい 2 / どちらとも 4 / いいえ 1	事業所周辺や公園活動など。事業所行事にご近所さんへご案内、来所もある。
27	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	29%	はい 2 / どちらとも 4 / いいえ 1	全員は参加しきれていない。分からない。

保護者への説明・責任 (Explanation to Parents & Rights)

保護者との意思疎通は極めて良好。相談対応への自信向上と、ペアレントトレーニング等の支援拡大が期待されます。

28	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		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	主に送迎時にお話しをする事が多いが、電話や メール、ラインで共有すること等を話します。
29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者 に対してペアレント・トレーニング等の支援を 行っているか		はい 3 / どちらとも 3 / いいえ 1	分からない。
30	運営規定、支援の内容、利用者負担等について 丁寧な説明を行っているか		はい 7 / どちらとも 1 / いいえ 0	利用者負担は活動毎に内容と費用もご案内をしてい る。さまざまなことが丁寧に説明できているか…。
31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切 に応じ、必要な助言と支援を行っているか		はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	すぐに対応が出来ない内容などは支援者間で話し合 いを行い、保護者様へお返事をさせていただく事も あります。十分に満足していただけているかは…。
32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催す る等により、保護者同士の連携を支援しているか		はい 5 / どちらとも 2 / いいえ 0	保護者様も一緒に参加の行事を毎年必ず行ってい る。
33	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		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	迅速に対応をするように心掛けているが適切な対応が できているか、と自問自答しています…。
34	定期的に会報等を発行し、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		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	毎月、必ず活動の様子が分かるたよりを発行している。
35	個人情報に十分注意しているか		はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	活動で写真を取り扱う事が多いため、事業所単位では なく全体で注意している。名前については、貼りだし の時に確認をしている。
36	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		はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	個々にあった対応をしています。

非常時・安全管理 & 総合まとめ (Emergency, Safety & Summary)

避難訓練や虐待防止は徹底されていますが、マニュアルの周知とアレルギー対応の書類整備が急務です。

37	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所運営を図っているか	71%	はい 5 / どちらとも 2 / いいえ 0	年度により行う行事は様々ですがご近所の方へはご案内をしています。
38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	86%	はい 6 / どちらとも 1 / いいえ 0	重要： 全体的に周知不足がある。個々の対応がほとんど。
39	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	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	毎月1回は避難訓練活動の中で色々な内容を想定し実施している。
40	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	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	今年度は研修済み。年に一度は必ず実施する。
41	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	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	身体拘束にあたるか否かの部分は保健所へ確認のもと、対象の場合は支援計画に記載、説明と了承を得ている。
42	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	71%	はい 5 / どちらとも 1 / いいえ 1	重要： 保護者さまより聞き取り。医師の指示書はなし。
43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	100%	はい 7 / どちらとも 0 / いいえ 0	事業所毎、会社全体で必ず共有している。

2025年度 重点改善ロードマップ

ハード面の安全対策

- ・ 玄関の段差・柵の不具合の早急な修繕 (Q3)。

マニュアルと医療連携

- ・ 防犯・感染症マニュアルの全職員への再周知・読み合わせ実施 (Q38)。
- ・ 食物アレルギー対応において、医師の指示書 (または準ずる書面) の取得ルールの徹底 (Q42)。

職員の心理的安全性

- ・ 「自信がない」と感じる職員へのケース会議参加機会の増加と、アセスメントツールの共有 (Q10, Q31)。