

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ゆいまる		公表日 2025年 2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	1	個別対応やカムダウンができる部屋があり人数や活動内容によって構造化を行っています。	利用者様の人数に応じてレイアウトを考え対応していません。今後も利用者様の人数に合わせスペースとのバランスを考え工夫していきます。
	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。	7	1	児童の利用人数により対応し配置しています。	ご利用人数や状況などに応じて職員配置を行っています。
	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。	8	0	必要に応じて新しく視覚的支援を加えています。	利用者様にわかりやすい構造化に努め、安心して過ごしてもらえるよう工夫していきます。
	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。	8	0	毎日の清掃を行ったり清掃の声かけを行いながら清潔を保てるように努めています。	環境整備はちろんのごと、児童も率先して整理整頓ができるような仕組みを考えていきます。
	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	1	カムダウンや個別でお話ができる空間や部屋があります。	利用者様の様子や要望に応じて空間や部屋の活用を行っています。
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。	5	2	課題から目標を立案し、実施、修正や継続などを職員で考えるようにしています。	全職員が参画はできていないこともあります。意見や話し合い、共有の時間を確保できるように工夫していきます。
	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	評価結果の共有は設けています。	共有の場は設けていますが、新規職員には共有できていないため、掲示するなどしていつでも見られるようにしていきます。
	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。	6	2	会議の実施や意見交換のしやすい環境にあります。	ミーティングにて職員の見解や疑問点、不安な点は迅速かつ適切に対応できるように今後も精進していきます。
	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。	3	2	第三者による外部評価は行っていないが、業務改善への意識はもつようにはしています。	外部評価時には、指導のあった点の改善を行っていきます。
	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。	8	0	毎月施設内研修を行っています。また、外部で開催される研修に参加したり情報の共有を行いました。	今後も定期的に研修を行ったり、職員の資質向上を目指した研修に参加できる機会をつくっていきます。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	今のところ支援プログラムの作成、公表はされていません。	義務化に向けて作成の準備を進めているので、公表された際は職員周知と意識統一を行い支援に繋げていきます。
	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。	8	0	ひとり一人の児童の課題やニーズに関してミーティングで話し合っています。	分析や計画、周知まで広く職員が参画できるような場をつくっていきます。
	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、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	統一した支援が実施できるように努めていますが、十分とは言えない状況です。	共有・共通理解を全職員に十分に周知はできていないこともあるため、仕組みづくりの再検討をしています。
	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	1	職員間に共有できるようないつでも確認ができる場所に設置し、声かけを行っていますが、共有の場は十分にはもてていないこともあります。	計画内容について十分に共有ができる時間を確保できるよう努めています。
	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	知能検査や発達検査を受けられている方には検査結果を共有していただけるようお声かけさせていただいています。また日々の行動観察にも努めています。	標準化されたツールの解説や分析ができるよう、職員の資質向上に努めています。
	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	1	各項目を示し、その内容を踏まえた支援を行えるように内容設定をしています。	一人ひとりの課題を分析し、解決に向けた支援内容を設定できるよう話し合いを行っています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	職員間で活動の提案や見直しを行っています。	職員間で話し、成長や達成感を得られる活動、楽しさを感じられる活動を今後も考えていきます。
	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	1	イベント活動はマンネリ化しないように新しい活動を取り入れるようにしています。	新しい活動を取り入れたり、既存の活動も内容の一部を変えたりすることで、児童の意欲や興味を引き出せるようにしていきます。
	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。	8	0	集団活動が主ではありますが、個別の取り組みも行いながら支援・活動を行っています。	専門的な支援も取り入れ、個別活動も積極的に取り入れていけるよう努めています。

	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。	8	0	打ち合わせを行い、内容や方法の見直しを行っています。	チームで連携して行う支援を強化できるように職員一人ひとりの意識を高められるよう努めています。
	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。	8	0	ミーティング時の話し合いは活発。振り返りを行い課題に関しては改善に努めています。	振り返りの時間を怠らず、成功体験や課題、ニーズについて今後も話し合いの場を大切にしています。
	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。	7	1	研修や日々の記録の仕方などで気になるところがあれば、助言や指導を行うようにしています。また、新しい職員には記録の要点を示しています。	要点を適切に記録できるように一人ひとりが意識できるように努めています。わかりやすさなど、まとめるスキルをつけていきます。
	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	1	一人ひとりの発達や成長に応じて見直しや修正を行い実施できるよう努めています。	定期的に支援会議を行い、現状や課題を把握できるよう努めています。
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	7	0	自立支援や日常生活の充実のための活動に重点を置きながらバランスをとっています。	4つの基本活動に関する理解を深めていき、支援を行っています。
	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。	8	0	意見を言える時間をつくったり、選択肢を提案したりしながら、自己決定できるように努めています。	“自己選択・決定”と“自由”との仕切りが難しい時があるため、その違いに関して考える話し合いや研修をしています。
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	0	会議へ利用者様と関わりをもち、様子をお伝えできる職員が参加するように努めています。	今後も利用者様の様子やこれからの課題などをお伝えし、支援の方向性を連携して考案できるように努めています。
	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。	7	1	地域機関との連携は十分とは言えませんが、保護者様同意のもと、通院されている医療機関と連携し情報共有を行いました。	多職種連携を意識し、体制の整備に努めています。
	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。	7	1	送迎時や必要に応じて学校や担当の教職員様と連絡を取り合い、情報共有・交換を行っています。	今後さらに連携を取り合い、支援に関する情報共有が行えるように、協働に努めています。
	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。	7	1	支援方法の引継ぎなどをご家族を通して行っています。	ケース会議や担当者会議だけではなく、電話での情報共有も行いながら、相互理解に努めています。
	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。	8	0	保護者様同意のもと情報提供するようにしています。	卒業時や他事業所への移行時などには情報提供するようにしていきます。
	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	2	児童発達支援センターとの連携や研修は十分ではありません。	今後の課題とし、連携や助言を受けられるよう努めています。
	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。	1	6	今年度（現時点）では、機会を設けられていませんが、地域との交流の場や機会をもてるよう計画をしています。	地域の子どもたちと交流する機会の実現を目指して計画を立てていくよう努めています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	0	日程調整を行い、参加するようにしています。	参加する職員が固定化しているため、広く職員が参加できるように話し合っています。
	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。	8	0	送迎やお迎え時、また必要に応じてお電話させていただき様子をお伝えするようにしています。	今後も保護者様とのコミュニケーションの場を大切に、共通理解をもちて支援に繋げていきます。
	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。	4	2	ペアレントトレーニングは現状では実施できておりません。	職員は自己研鑽に努めるようにしていきます。研修会などの機会を探し、参加をしたり保護者様向けにも掲示したりしていただく情報提供していきます。
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。	8	0	ご契約時には、保護者様へご説明するようにしている。不明なところがあれば、再度ご説明しています。	丁寧に伝わりやすいご説明ができるよう今後も努めています。
	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。	8	0	保護者様からのご意向は職員間で共有するようにしています。また、利用者様にとって何が必要か、どこまでをサポートしたら良いかを考えるようにしています。	利用者様の成長や自立を考え、最善の利益が何かを常に考えながら支援ができるよう努めています。
	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。	7	6	直接ご説明ができないときはお電話にてご説明させていただきます。	十分にご説明できていない時もあるため、お時間や機会を確保しながら行えるようにしていきます。
	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。	8	0	担当者会議とは別に時間を設定させていただき、保護者様のお話を伺う機会をもつことができてきています。	保護者様にとって相談のしやすい場所であればよいよう努めるとともに適切な助言や対応ができるよう職員のスキル向上も目指します。
	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械を設ける等の支援をしているか。	4	3	父母の会に関する活動は現段階では実施できておりませんが、きょうだい同士の交流はもてるようにしています。	保護者様のお声も伺いながら実施の検討をしています。
	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。	8	0	苦情やご意見があった際には、その日のうちに対応できるよう努め、職員にも迅速に共有できるようにしています。	ご指摘やご意見があった時には、お時間をいただき保護者様にご納得いただける対応や体制がとれるよう努めます。また、同様の事例を繰り返さないよう共有していきます。

	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子どもや保護者に対して発信しているか。	8	0	InstagramなどのSNSなどを通して活動の様子を発信しています。	昨年度よりも発信頻度は増えましたが、まだまだお届けできていないところもあるため、保護者様にも安心していただけるようさらに更新頻度を高めていきます。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	SNS発信の際は、ダブルチェックを行っています。また個人情報となるもので不要になったものは必ずシュレッダーにかけています。	同意書の確認を行いながら、間違いないように対応していきます。	
	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。	8	0	ご本人に伝わるような伝達手段を考え、意思の疎通に努めました。	今後も、伝わる方法を工夫して支援に繋げていきます。	
	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	3	地域の方を招待した実績は今年度はありません。(現時点)	保護者様のお声も伺いながら実施の検討をしていきます。SNS等も活用しながら地域に開かれた事業所となるよう目指していきます。	
	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。	8	0	マニュアルを作成し、職員に共有し、必要な訓練を実施しています。	保護者様へは十分ではないため、改善に努めていきます。
		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。	8	0	計画の作成及び、研修・訓練を行っています。	避難等の訓練・研修を定期的に行うことで職員一人ひとりが迅速に対応できるようにしていきます。
		48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7	0	ご契約時等に既往歴や服用、てんかんの有無を何うようにはしています。	新規職員に都度利用者の情報を伝達する仕組みづくりを行っています。
		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。	7	1	ダブルチェックをして該当のものは除いて提供するようにはしています。	職員への周知とチェック徹底していきます。
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	安全計画を作成していつでも確認ができるようにしています。	送迎時等利用者様や保護者様が安心して過ごせるように今後も研修や訓練を行います。	
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。	7	0	契約時に保護者様には周知させていただいています。	今後も保護者様と連携を図り安全計画の取組み等より詳しくお伝えできるよう努めていきます。	
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	ヒヤリハットを作成し、報告および確認者のサインをもらい、再発防止に努めています。	今後も過去の事例も定期的に振り返り再確認していきます。	
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。	8	0	委員会の設置や説明、研修等を行い、虐待に関する知識を深め、防止できるよう対応しています。	今後も研修を行い、外部での学びの機会にも参加しながら虐待防止の意識を高めていきます。		
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。	8	0	現在は対象となる方がいらっしゃいませんでした。	やむを得ず身体拘束を行わねばならない状況になった時には必ず保護者様に相談し同意とご理解をいただけるようにします。		