

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------------|-----|-------------|
| ○事業所名 | 放課後等デイサービス Like登呂 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和7年 4月 1日 | | 令和8年 3月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 31名 | (回答者数) 31名 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和7年 4月 1日 | | 令和8年 3月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7名 | (回答者数) 7名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和8年 3月 5日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|--|--|
| 1 | 新しいレクリエーションを毎月プログラムに取り入れている | 定期的に職員全体で立案し1人1つ新しいレクリエーションを提案している | 室内レクのみではなく外出レクのバリエーションを増やすレクの意図や内容を具体的に実践できる提案を増やす |
| 2 | 支援の質の向上・統一を目指したミーティング | 1日1つ利用者の良いとこや頑張ったことを見つけてミーティングで発信する時間を設けている | 職員1人1人の積極性や発信力をつけて全員が共有事項をしっかりと把握したうえで支援に繋げていく |
| 3 | 「静」と「動」のメリハリ | 活動内容によって都度スペースの使い分けをしている集中力を高めるために仕切り等を使って環境設定を意識しておこなっている | 全職員が視野を広げて状況にあった環境設定や声掛けを意識しておこなう |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---------------------------------|---|
| 1 | 職員によって障害に対する特性の理解に差がある | 1人1人の意欲に差があり共通認識できていない部分がある | 職員全体で意欲的に取り組めるような意識づけや普段からの支援に対する疑問等をすぐに発信できる環境作りを徹底しておこなう |
| 2 | 土曜日の利用者が少ない | 学校休校日の為、自宅で過ごす利用者が多い契約日数の関係 | 興味を引くレクを立案し利用者や家族にアピールする毎月のお便りやSNSを通して発信を継続的におこなう定期的に土曜利用について声掛けをする |
| 3 | バリアフリー(階段) | 2階建ての為、移動の際に階段の踏み外しや滑る落下等の危険がある | 階段の上り下りの際には必ず職員を前後に配置する手すりをつかっての上り下りをする視覚的支援として掲示物の設置 |

| | |
|----|---------------|
| 公表 | 事業所における自己評価結果 |
|----|---------------|

| 事業所名 | Like登呂 | 公表日 | | | | |
|---------|--------|--|-----|---------|--|--|
| | | 令和8年 3月 5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 | ・1階、2階と活動スペースを分けて静と動のメリハリをつけている ・高学年から中学生は、姉妹事業所への移行を促している | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・職員が増えたことで必要な時に支援入れるようになった | |
| | 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 | 0 | ・1階、2階とわかりやすく過ごせるようになっている | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・勉強する部屋と運動等できる部屋が分かれている | |
| | 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 | 0 | ・状況または、利用者の特性に合わせて接室や仕切りを使用している | |
| 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。 | 7 | 0 | ・職員室に記載されていていつでも確認できるようになっている ・定期的に会議やチーム目標を話し合う機会を設けている | |
| | 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 | 0 | ・職員間で意見交換をし会議でフィードバックまたは共有することができている | |
| | 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 | ・毎日ミーティングで利用者への対応やレクリエーションの提案等意見交換をして情報共有することができている | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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 | ・毎月、全員がアプリで研修を受けている | |
| 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。 | 7 | 0 | | |
| | 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 | | |
| | 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 | ・個別支援計画書作成の際には、ミーティングで話し合っている ・責任者が他の職員に共有することができている | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・職員間で共有し、職員1人1人が意識をもち理解したうえで支援することができている | |
| | 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 | | |
| | 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 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | 0 | ・定期的にミーティング時に立案する時間を設けている | |
| | 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 | 0 | ・固定しないように毎日違うレクリエーションをおこなっている ・毎月1つ以上は、新しいレクリエーションがプログラムに組み込まれている | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|
| 供 | 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 | ・レクリエーションや遊びを通して支援ができています |
| | 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 | ・毎朝のミーティングで前日の振り返りをすると同時に当日の動きや注意点を共有したうえでそれぞれ支援にあたっている ・担当者がレク進行表を作成し、詳細を事前に説明して職員間で共有しおこなうことができています |
| | 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。 | 7 | 0 | ・1日の中で気付いた時に当日や翌日のミーティングで話し共有することができています |
| | 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 | ・活動日誌や支援カードに、その日の様子やレクエーションの取り組みについて記入している ・職員が日誌を見返すことで支援につなげることができている |
| | 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 | |
| | 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。 | 7 | 0 | |
| | 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 | ・SSTを通して考える力を育てながら支援することができている ・職員の声掛けやツールを準備している |
| 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 | ・責任者が参加しその後、他の職員に会議の内容を共有することができている |
| | 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。 | 7 | 0 | |
| | 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 | ・メール等で確認できている ・送迎時に遅れが生じる場合は、事前に連絡できている |
| | 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 | 0 | |
| | 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 | 0 | |
| | 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。 | 7 | 0 | |
| | 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。 | 7 | 0 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 7 | 0 | |
| | 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 | ・送迎時や連絡帳、LINEを通して共有し支援に取り入れている ・送迎時にその日の様子や気付いた点を保護者に伝え日常的に共有している ・職員間でも共通理解できている |
| | 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 | |
| 保護者への | 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、面談時で説明をおこなっている |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 7 | 0 | ・個別支援計画書作成前に、保護者に対してニーズ表やチェックリストを記入してもらっている |
| | 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 | |
| | 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 | ・面談時だけでなく送迎時やLINEで相談に応じ支援できている ・保護者と意見交換をおこない、こどもの様子を聞いたうえで支援等ができています |
| | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 7 | 0 | ・年に一度保護者参加型の夏祭りを開催し交流する機会を設けている |

| | | | | | | |
|---------|--|---|---|---|---|--|
| 説明等 | 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。 | 7 | 0 | ・すぐに情報共有して対応することができる | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・ブログやInstagram、また毎月のお便りで日々の活動の様子や行事等について発信している | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | 0 | ・保管場所を決めて厳重に保管することができる | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・マンツーマンでの支援が必要なこどもに対しては対応することができる ・状況によっては絵カードを使い視覚的支援をおこなっている | |
| | 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。 | 7 | 0 | | |
| 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。 | 7 | 0 | ・避難訓練や消火器体験等を毎年おこなって理解を深めている | |
| | 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 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・契約時に確認をして保護者には書面を提出してもらっている | |
| | 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。 | 7 | 0 | ・契約時に確認をして保護者には書面を提出してもらっている | |
| | 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 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | | |
| | 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 | ・書面を作成して職員間で共有し再発防止に努めている ・必ず全員が書面の回覧をする | |
| | 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 | ・毎月の研修で虐待防止についての内容があり理解を深めている | |
| 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。 | 7 | 0 | | | |