

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	やどりぎ				公表日	2025年 12月 27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。	9			個別療育の部屋、プレイルームを維持してまいります。	
	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。	9		法令を遵守し適切な人員配置で行っています。また、心理士など専門職も配置しています。	今後も適切な人員配置を行い、サービスを提供してまいります。	
	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。	5	4	事業所内の床はバリアフリー化になっています。	1回玄関から事業所のフロアーまでに階段があるため、車いすなどの利用者の受け入れは難しいところがあります。	
	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。	9		毎日、掃除、消毒を行っています。また、空気清浄機の設置、室内の換気にも気をつけています。	今後も引き続き継続してまいります。	
	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。	9		個別療育室の空き室の使用、集団療育室の端にカーテンレールを付けるなど環境は整えています。	子どもの様子に合わせて対応を行っています。	
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。	9		療育の振り返りや改善点の共有などは、毎日の終礼などで行っています。また、会議などで出た意見をまとめ、当日参加できない職員には後日回覧にて情報共有を行っています。	今後も引き続き継続してまいります。	
	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。	9		ご意見をいただいた際には、職員で共有し対応を行っています。	質の高いサービスが提供できるように改善に努めて参ります。	
	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。	9		会議等に検討事項として挙げ、職員全員で検討を行い次の方向性・実施、業務改善に努めています。	会議だけにこだわらず、普段から意見を出しやすい環境を整え、療育内容の質の向上を目指していきます。	
	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。		9	外部評価は行っていませんが、事業所内で話し合い、改善できるところは改善を行っています。	外部評価を受ける時期については、事業所内で検討を行います。	
	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。	9		積極的に研修を受講する機会を設けています。また、研修内容を事業所内で周知しています。	受講する職員に偏りがないように気をつけていきます。	
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		職員で話し合い、保護者にはアプリを使用してお知らせしています。また、Instagramを通して活動内容を公表しています。	プログラムの内容の変更等があった場合の早期対応や、保護者への周知を行っています。	
	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。	9		療育後保護者と話し合う場を設ける、アセスメントの際に、保護者より子どもや保護者の思いを聞き、個別支援計画を作成しています。また、必要に応じて相談支援事業所など他関係機関とも連携をとっています。	今後も引き続き対応を行っています。	
	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、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。	9		子どもの発達の特性に応じた計画を作成する為、職員の情報共有、理解はできています。	今後も引き続き対応を行っています。	
	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。	9		計画をいつでも確認し、担当以外の職員が担当をしても療育ができるような計画作成を心がけています。	今後も引き続き行っています。	
	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。	9		評価キットを使用しながら、専門的アセスメントを行っています。利用者の気になる点など情報を職員間で共有し対応を行っています。	今後も引き続き行っています。	
	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。	9		本人支援では、だれが見ても分かるように具体的な支援内容を入れていきます。家族支援では、お迎えに来られ療育の内容をお伝えする際に、保護者の方に様子伺いを行っています。	こども発達支援センターとも連携を図り、移行支援や、地域支援の部分の充実を図っていきます。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	1	行事計画などを立てる人を中心に、職員で話し合いの場を持つ。また、アイデア浮かんだ際には、検討し職員周知を行っています。	意見が出しやすい環境を整え、プログラムの充実を図っていきます。	

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		昨年のプログラムの内容、反省点などを生かしながら工夫を行っている。	子ども達が楽しめるプログラムを考えていきます。
	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。	9		集団活動につながるよう、個別療育の中に、支援者とSST、感情のコントロールなどを入れています。	小集団活動を取り入れていきます。今後も両方取り入れていきます。
	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。	9		変更があった場合など、業務日誌に記入を行うとともに、その都度、職員間で情報共有、確認を行っています。	連絡等の漏れがないように、職員同士確認を行っています。
	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	1	問題を生じている児童に対しても情報共有はできている。業務日誌等にも記入を行い、全職員に伝えるように翌日の朝礼でも再度伝えるよう行っています。	業務日誌の確認、その場に不在の者にも連絡の漏れなどが発生しないように対応を行っています。
	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。	9		記録内容を保護者にもご確認をいただき、情報共有を図っています。気になる点などは職員間で共有し、支援内容について話し合っ日々改善を行っています。	支援の検証や改善など早期対応を行って行きます。
	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。	9		初めの利用から3か月前後に再度計画の見直しを行っています。	定期的なモニタリングを行い、こどもに合わせた計画の更新ができるようにしていきます。
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	9		買い物体験やクッキングなど様々な活動を取り入れ、自立に繋がるようにしています。	行事ごとに子どもたちで企画を考えてもらい、子どもたちが主体的に活動できる場を増やしていきます。
	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。	9		製作などでは自分が使いたい色など決めてもらいます。選択が難しい子に関しては、選びやすいように2択にするなどの工夫を行っています。	製作以外にも自己選択できる活動を取り入れていきます。子どもたちが自己決定をしやすい環境や配慮を今後も継続していきます。
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	1	主に児童発達管理責任者が参加しています。	必要に応じて、個別療育を行っている担当も参加できるように時間の確保を行っています。
	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。	9		積極的な情報共有は少ないですが、療育の状況や内容を求められれば、すぐに共有できる体制を整えています。	他事業所と直接話す機会が少ないです。保護者の方の同意も得た上で、適宜連携していきたいと考えています。
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	8	1	お迎えに来られた際に、保護者の方を通して情報を共通を行っています。	今後も引き続き継続していきます。
	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。	5	4	担当者会議や電話などで、情報共有を行っています。	なるべく情報共有を行うことができるように、保護者や相談支援事業所に相談しながら進めていきます。
	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。	6	3	利用中の様子などを聞かれた場合は、伝えられるように体制を整えています。	2年生までの利用なので、学校の支援についても検討していきたいと思っています。
	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。	1	8	担当者会議や電話などで、少しずつ情報共有を行っています。	家庭のことや学校のことなど、その都度、児童発達支援センターに相談をしていこうと考えています。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	2	7	現段階では行っていません。	保護者の方にもアンケート行い、地域の交流をどのように行っていくのかなど事業所内で検討していきたいと思っています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8	1	自立支援協議会に参加し、情報を職員間で共有しています。	今後も参加できる時は参加していきます。
	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。	9		お迎えに来られた際に、療育での様子を伝え情報共有を行っています。	今後も継続し、保護者と信頼関係を築いていきます。
	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。	9		年に数回ペアレント・トレーニングを実施しています。	曜日や時間帯などの幅を増やしていくことができるように検討していきます。
	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。	9		契約時、利用者負担額が発生した時など、その都度説明を行っています。また、日頃から分かりやすく伝えられるように心がけています。	今後も丁寧な声かけを心がけていきます。
	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。	9		アセスメントシートとは別に、保護者と話をを行う時間を作り、保護者の意向を毎回確認しています。	今後も引き続き行っています。
	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。	9		放課後等デイサービス計画の段階で、目標や支援内容など具体的に説明を行っています。内容の変更等ある場合は訂正し同意を得ています。	今後も丁寧な説明を心がけていきます。

保護者への説明等	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。	9		療育の内容を保護者に伝えた際に、園や家での様子を伺いその都度対応を行っています。	家族の方からの相談に適切な答えられるよう、知識の向上や、必要に応じて関係機関との連携を行っています。
	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。	3	6	現段階では行っていません。	保護者からの要望に応じて検討して行きます。交流の機会を持つことが難しくても、家族支援は積極的に行っていきます。
	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。	9		相談があった場合は、早期対応を行っています。また、内容によっては各関係機関とも連携をとっています。	相談や申し入れの体制はできているが、こどもや保護者への周知には至っていないので、保護者が相談しやすい環境を整えて行きます。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8	1	Instagramや通信ツールを活用し情報を発信しています。	今後も定期的に事業者の情報を発信して行きます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		情報を発信を行う前に、管理者が一度確認を行っています。	ダブルチェックなどを取り入れ、情報の間違いや流出がないように今後も対応して行きます。
	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。	9		分かりやすい言葉や丁寧な説明を行っています。また、通訳アプリの活用、視覚的支援などを取り入れています。	今後も引き続き対応をおこないます。
	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。	4	5	現段階では行っていません。	地域の交流をどのように行って行くの事業所内で検討して行き、関わりを増やしていくことができたらと考えています。
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。	9		避難訓練の実施、感染症の情報などを保護者方に発信しています。	マニュアルの簡素化した物などを掲示するなどの工夫を所内で検討し情報発信を行っています。
	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。	9		年に1回避難訓練を実施している。	保護者も一緒に参加してもらえるように今後計画を立てていきます。
	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。	9		契約時に確認を行い、必要に応じてクリニックとも連携を行っています。また、てんかんなどが起きた場合の対処法などを各部屋に掲示、職員周知を行っています。	契約時や年に1回健康調査票を配布し、状況確認を行っています。
	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。	9		健康調査票、クッキングなど食物を扱うプログラム実施する場合は、その都度、使用する食べ物を事前に記したアンケートをとり確認を行っています。一覧表を作成しています。	アレルギー反応が出た際に、職員が対応ができるように研修等を行います。
	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。	9		研修の参加など、安全面への配慮は行っています。	定期的に道具などの点検を取り入れていく。また、安全確保の計画の周知（掲示）を考えていきます。
	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。	9		安全計画の内容に基づく取り組みについて、保護者の周知までは至っていないところがあります。	日々の療育の中で保護者に伝えていきます。
	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。	9		ヒヤリと思ったことは、終礼の時間を使い周知徹底を行っています。また、記録に残し職員間で情報を共有し、会議などで検討をおこなっています。	今後もすぐに情報を共有し対応を行っていきます。
	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。	9		虐待防止の研修参加や、事業所内で研修を行っています。	研修や情報共有を行い、虐待防止に努めます。
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。	9		身体拘束を個別支援計画に記載する際には、保護者にも具体的な例を踏まえて説明を行っています	身体拘束の必要な場合は、事業所内でしっかり話し合い対応を行います。	