

【2025年度】放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標	
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。	○		集団活動の中で伸び伸びと身体を動かす事が出来る空間を設置しています。同時に遊びたい事があれば、話し合いながら時間を分けたり、安全性を考慮した上での活動を取り組んでいます。	今後も安全面に考慮しながら職員の配置を指定し死角が無いよう活動を行っています。また、静と動の活動を仕切りで分け、それぞれで活動出来るように設定しています。	
	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。	○			支援の質を確保できるように職員の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。	○			安全面を第一に危険予測を行いながら扉など、危険性が高い場所はクッションを取り入れたりと、工夫しています。	活動中の段差や、配線など危険がないように工夫しています。
	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。	○			定期的に清掃を行っています。換気、おもちゃの消毒などは毎日行っています。	児童たちが気持ちよく過ごせるように心掛けています。
	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。	○			クールダウンする空間と救護室として休める空間を設定しています。	児童の地気持ちに寄り添いながら個別での空間設定を行っています。
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。	○			毎日の朝礼、声掛け、共有を行いながら、都度目標設定を行い、統一した支援を行っています。	報告、相談、連絡の徹底を行い、気づいたことについては職員同士で話し合っています。
	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。	○			アンケート調査を実施し、業務の振り返りを行っています。	全職員でアンケート踏査を基に話し合いを行っています。
	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。	○			児童支援の中で一人一人の児童の強みを話し合い、保護者のニーズを伺いながら支援の方向性を話し合っています。	今後も話し合いを行っています。
	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。		○		第三者による、外部評価は行ってはませんが、各事業所評価は行っています。	事業所内で評価に基づいての話し合いを行っています。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	○			社内研修の実地や外部研修を積極的に参加し、質の向上に努めています。	研修後は職員に共有を行い、児童の支援に取り入れています。今後も様々な研修に参加して行きます。
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。	○			定期的にスタッフで活動内容を話し合い、検討しています。	今後も、目的のある活動内容を提示し、職員同士での話し合いを重ねていきます。
	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、個別支援計画を作成しているか。	○			保護者にアセスメントを取りながらモニタリングを重ね、児童の課題と強みを分析した計画書を作成しています。	保護者との面談を行い、保護者のニーズを伺って行きます。
	13 個別支援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。	○			職員でモニタリングを行い、様々な意見を基に作成しています。	課題を追究し、児童一人一人に合った個別支援計画書を作成して行きます。
	14 個別支援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。	○			同じ方向性の支援が出来るように共有を常に行っています。	今後も話し合いを重ね、目標設定を行いながら計画に沿った支援を行っています。
	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。	○			アセスメントシートを使用し、児童の情報把握に努めています。【Vineland-II】などのツールを使用しています。	児童のについての話し合いを職員間で行って行きます。

		公表年月		2026年2月	事業所名	ハッピーライフきたおおさか	
チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標		
適切な支援の提供	16 個別支援計画には、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。	○			基本活動を複数組み合わせを行っています。		
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○			定期的に職員で話し合い、活動の案を検討しています。	日々の業務の中で職員一人一人が感じたことや思ったことを発言しています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			児童一人一人の興味や特性に応じて活動内容を変更したり、使用する遊具や学習ツールを検討しています。	マンネリ化を避け、日々の支援の中で必要なプログラムを取り入れています。	
	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る個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	○			集団活動を軸に個別での活動にも触れ、計画を作成しています。	職員同士の話し合いを重ね、気づいたことを共有しています。	
	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。	○			始業前に朝礼を行い、その日の打ち合わせを行っています。	打ち合わせ時に職員から、色々な意見を提案してもらおうようにしていきます。	
	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、気づいた点等を共有しているか。	○			終業時に終礼を行い、その日起こったことや、気づいたこと、些細な事であっても報告し合っています。	職員からの視点で気づいたことを発言して頂くようにしていきます。	
	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。	○			活動終了後、個人記録を行い、共有図っていきます。	日々の業務の中で起こった事は職員一人一人がしっかりと記録が取れるように心掛けて行きます。	
	23 定期的にモニタリングを行い、個別支援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。	○			児童のモニタリング会議を開催し、目標達成度、計画の見直しの検討を行っています。	職員全員と話し合いの時間を設けて、しっかりと個別支援計画の見直しを行っています。	
	24 【放デイ】放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか。	○			放課後等デイサービスガイドラインを踏まえて、児童の心身の状況や特性に配慮し、活動内容を決定して支援を行っています。		
	25 【放デイ】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。	○			創作活動・製作・クッキングなどの活動の中で自己選択したり、自己決定する機会を意図的に設けています。		
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。		○		その時の時間帯に応じて参加できる職員が参加しています。	今後、どの職員が参加しても児童の状況を理解している者の参加を心がけたいです。	
	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。	○			地域の関係機関と連携を取り体制を整えていきます。		
	28 【放デイ】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。	○			学校お迎え時に児童の様子について情報共有を行ったり、時間調整や引き渡し方法などその都度連絡を取っています。		
	29 【放デイ】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。	○			就学前からご利用されている児童の場合は、お迎え時に聞き取りを行う事で情報収集し、相互理解に努めて支援につなげています。	就学後にご利用を開始した児童については情報共有は行えておりません。	
30 【放デイ】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。		○			学校を卒業したご利用者が過去一名しかおらず、ほとんど実績がありません。今後は児童の将来を見据えて、積極的に情報を提供していきたいと思っています。		

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	31				
	32				
	33		○	助言や研修を受けるようなスーパーアドバイザーとしての連携は行っていません。	センター主催の研修会などへの参加を積極的に行っています。
	34	○		放課後児童クラブや児童館との交流はありませんが、公園遊びや外出活動の際に他事業所の子どもと一緒に鬼ごっこをしたり、自然と関わりを持つ機会があります。	
	35		○		業務時間や支援時間に支障の出ない範囲で、今後は積極的に参加して情報を得たいと考えています。
	36				
保護者への説明等	37	○		他の放課後等デイサービスと交流しています。	今後も様々な交流会を検討していきます。
	38	○		送迎時に常に保護者と情報共有を行っています。その際にお困りごとがあれば話し合っています。	今後も児童の状況や課題を話し合っています。
	39	○		契約時や更新時に支援の方向性を伝え、情報提供をしています。	相談支援員の方と連携を取って統一した支援を行っています。ペアレントトレーニング研修は検討中です。
	40	○		契約時にご説明しています。	契約時に契約書と同時に丁寧に説明しています。
	41	○		保護者と児童の意思を尊重しています。考慮しながら適切に対応させていただいています。	今後も、保護者と児童の意志を尊重し、お困りごとがあれば話し合い、解決や改善につなげて行きます。
	42	○		契約時や更新時に計画書を見せながらご説明しています。	大切な部分は特に伝えさせていただき、保護者からの同意を頂いております。
保護者への説明等	43	○		お困りごとがあれば、話し合いを行っています。また、送迎時や、面談、保護者交流会カフェを定期的に行っております。	保護者同士が繋がり、お互いの悩みなどを共有し合い、必要な助言支援を行い、話し合っています。
	44	○		その日に起こったことを保護者に報告しています。また、具体的な内容を追究し、迅速に対応しています。	保護者に適切な対応を迅速に行い、不安を取り除きます。
	45	○		行事予定のお便りをこまめに配布し、連絡アプリにでも発信しています。また、児童の活動内容は規定を定め、SNSで投稿しています。	保護者にとってわかりやすく、発信しています。

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標
保護者への説明等	46	○		外部への持ち出しはしないなど、取り扱いには十分注意しています。	常に職員同士での話し合いを行っていきます。
	47	○		障害のあること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。	理解しやすい表示や、拡大文字などを使用し、意思疎通を図っています。
	48		○	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。	何名かの地域住民を招待することは行っていません。今後はどんどん地域住民を招待しての取り組みを行っていきたく思います。
非常時等の対応	49	○		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。	各種マニュアルを作成し周知を図っています。感染症研修を行い、全職員に周知しています。
	50	○		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。	BCPを作成し、契約時に保護者様にお伝えしています。防災センターなどへ学習に行きます。
	51	○		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。	事前に確認しています。
	52	○		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。	食物アレルギーに対して保護者様に聞き取りを行い、その都度、確認を行いながら取り除くなどの対応をしています。
	53	○		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。	安全計画の作成、研修を行い、死角を作らない職員配置を行っています。児童の安全面を考慮した支援を今後も行っていきます。
非常時等の対応	54	○		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。	保護者間にお話をし、ご家庭で閲覧できるようにしています。安全面を今後も配慮し、保護者にも周知します。
	55	○		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。	ヒヤリハット事例集を作成し周知しています。職員から見た事例報告をし、今後の改善点に繋げるための話し合いをしています。
	56	○		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。	定期的に車内での虐待防止研修を開催しています。虐待防止に関する研修にどんどん参加していきたいと思えます。
57	○		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、個別支援計画に記載しているか。	身体拘束に関する説明を保護者に事前に行っています。必要な児童については個別支援計画書に記載しています。	

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。