

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	キッズハウスにじ(放課後等デイサービス)			
○保護者評価実施期間	令和7年 2月 10日 ~ 令和7年 2月 28日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	15名	(回答者数)	15名
○従業者評価実施期間	令和7年 2月 10日 ~ 令和7年 2月 28日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	3名	(回答者数)	3名
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年 2月 28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	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解ができている。	<ul style="list-style-type: none"> 連絡帳、送迎時、モニタリング、面談など、状況に応じて確認している。 連絡帳で保護者からの相談があった場合、適宜職員間で共有し、都度話し合いを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在行っている事は継続しつつ、他に何か良いツールがあれば、必要に応じて取り入れて行く。
2	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されている。	<ul style="list-style-type: none"> 職員会議等の時間を通して、前回の様子や継続して活動した方がいい事、やり方を変えた方がいい事の話し合いをしています。また、当日の様子も報告し合っており、次回に向けてより良い方法(支援内容)を考え続けています。 	<ul style="list-style-type: none"> ケース会議やアセスメントの研修を実施していく、職員のスキルアップをより図っていきます。

	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	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。	<ul style="list-style-type: none"> 地域でのイベントの際、参加しているが、受け渡し等の短時間のみの交流しか出来ておらず、一緒に活動する機会は現状出来ていません。 	<ul style="list-style-type: none"> まずは地域でのイベント等に参加したり、SNSを活用し事業所を知っていただく事から始めたいと思います。
2	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	<ul style="list-style-type: none"> 事故対応、災害対応等の緊急時の対応マニュアルは整っており、訓練も行っているが、保護者の方へ情報が伝わりにくい状況となっています。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別に説明させていただく他にも、別の手段で情報発信をしていくか検討を行いたいと思います。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	キッズハウスにじ					公表日 令和 7年 3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。	3		国の設備基準の広さを用意しております。集団活動が行えるよう、指導員の目が届く死角のない一つの空間です。	引き続き、安心・安全な環境作りを心がけていきます。	
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	3		児童発達支援管理責任者に加えて、常に2人以上（児童指導員・保育士・障がい福祉サービス経験者（2年以上の実務経験））の配置となっています。		
	3 生活空間は、子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。	3		児童が使用するスペースでは段差がある場合、マットで段差を無くす等、安全に配慮を行っています。	引き続き、わかりやすく、過ごしやすい環境となるよう、配慮の必要性に応じた対応を心がけていきます。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	3		毎日の清掃、消毒を行い清潔な環境に気をつけています。常時空気清浄機を稼働し、冬場は加湿器を設置しています。		
	5 必要に応じて、子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。	3		本人の気持ちの切り替えなどで個別に対応する場合、必要に応じて別室で対応しています。	引き続き、安心安全な環境づくりを心掛けていきます。	
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。	3				
	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。	3		ホームページで評価、公表を行っています。引き続き検討、改善に繋げていきます。		
	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。	3				
	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。	2	1			
	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。	3				
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。	3				
	12 個々の子どもに対して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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	3				
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	3		療育に関わる職員が共通理解を図るため、ミーティングを開催し情報共有を図っています。	職員間の共通理解の拡充を図るため、全職員との情報共有の機会も増やしていきます。	
	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。	3				
	15 子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。	3				
適切な支援の提...	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、子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。	3				
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3				
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3				

供 携	19 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て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。	3			
	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。	3			
	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。	3			
	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。	3			
	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。	3		概ね6カ月に1度、見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	3			
	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。	3			
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。	3		開催される場合には、児童発達支援管理責任者や管理者、担当者など、適任者を選んで出席しています。	
	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。	2	1	必要に応じて関係機関との連携を図っています。	関係機関との連携と事業所内での情報共有を円滑に行えるよう努めます。
	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。	3			
	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。		3		
	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。		3		
	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。	3		こども発達支援センターで発達検査や知能検査を受けた場合、その報告書を保護者同意のもと共有しています。	
	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。		3		
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3			
	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。	3		日々の送迎やフィードバックの際に子どもの状況や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別に相談の時間も設けています。	
	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。		3		
運 営	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。	3		契約時に説明させていただいております。また、不明な点は随時職員が説明するようにしています。	
	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。	3			
	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。	3		支援計画内容を説明する面談を設け、同意を得ています。	
	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。	3			

保護者への説明等	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。		3		
	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。		3		
	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。		3		必要に応じて連絡事項などの情報を、毎月発行している「にじだより」にて発信しています。緊急性がある場合は、別紙にて伝えるようにしています。 今年度も引き続きより良い活用方法を検討していきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。		3		個人情報が記載された書類などは鍵付き書庫にて保管しています。また掲示物や配布物の中に個人情報が含まれないよう配慮しています。
	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。		3		
	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		
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。		3		
	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。		3		
	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。		3		利用中、内服が必要な場合は、保護者より連絡帳または連絡があった場合対応を行っています。その際に（は、状況（体調面等）を家族へ報告しています。
	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。		3		医師の指示書がない児童が利用される場合は、契約時や必要に応じて事前に保護者の方へ確認等を行い、アレルゲンの除去（クッキング、おやつ）を徹底的に行っています。
	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。		3		
	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。		3		
	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。		3		危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有しています。
	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。		3		外部研修に職員が参加したり職員ミーティングにて内部研修を行っております。
	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。		3		身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の必要性などを検討する場を設けています。（現在、利用されていません）