

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		重産児デインEST・重産児デイレISE				公表日	2026年 3月 31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。	43	2	広さも十分にあり、一人一人のスペースもしっかり取れています。 長期休みは利用児様が多いので狭く感じることもありますが、使っていないバギーをテラスに置いたり、3箇所の事業所をうまく活用しています。		
	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。	42	3	ほぼ1対1で対応できるほどの、十分な人数が配置されています。	有資格者、人数など配置基準を満たしていません。できる限り1対1で対応が行えるように配置をしています			
	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。	44	1	入り口からトイレ、お風呂まで全てバリアフリーで移動もしやすくなっています。室内を見渡せるため情報共有がしやすいです。 送迎表はモニター化されておりどの部屋からも確認が行える状態になっています。	全てのフロアがバリアフリーになっており移動しやすくなっています。個々の身体状態に違いがある為利用児様ととも安全に過ごせるような環境を整えています			
	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。	44	1	掃除、消毒、換気、空気清浄機の使用などで安全で清潔な環境と活動室内の物の配置を利用人数によって変え、活動に合わせた空間を心がけています。 共有スペースはこまめに整頓されており個別に必要なものは一人ずつフゴンで分けられているためスムーズに過ごせるようになっています。	毎日の5分間清掃に加えて、適宜ビュールックスを使用した消毒を行うことで清潔な空間を心がけています。			
	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。	42	3	落ち着きたい時などは、個室に移ったり、パーテーションで区切る等の工夫ができるようになっています。	状況に応じて、別室を使用したり気持ちを汲み取り外へお散歩へ出かけたりしています			
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。	40	5	毎日運営会議を行い、利用者様の情報共有を行っています。また毎週委員会を開催し内容を共有することで業務の改善に努めています。	職員は入職当初、利用者様との関わりを多くとってもらっており徐々に業務内容を増やし担っています 運営会議などで、業務方法や業務の簡素化、改善案など意見を出し合い業務改善に努めています 参加できなかった職員には議事録を用いて情報を伝え、情報共有に努めます			
	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。	43	2	保護者様にもご協力を依頼して、評価表の記載をお願いし、ホームページにのせて共有しています。	毎年、自己評価表の実施、意向等を把握し業務改善に努めています。			
	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。	44	1	業務についての意見、改善点等は運営会議時に把握、又は面談等で話し合う機会があり、改善につなげていけるようになっています。	年に一度、代表と面談をする機会がありますが、適宜相談等は受け付けており業務改善につなげています。			
	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。	24	21	第三者評価についての情報はスタッフ全員に周知されていないように感じます。	必要であれば第三者による外部評価を導入し業務改善を図ります。			
	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。	43	2	スタッフのほとんどが研修を受け、スキルアップを図り、動画研修にも取り組んでいます。	ウェブ上での動画研修サービスの利用を行い、どの職員でも手軽に研修を行えるよう努めています 職員の専門性を高めるため、研修への参加や伝達講習の機会を増やせるよう調整を行い、自己啓発・人材育成に努めます			
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	41	4	保護者様や職員の意見を聞いてプログラムを作成しています。				
	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。	42	3	モニタリングを重ね、面談での保護者様のニーズに合わせたアセスメントを行い個別に支援計画の見直しや訂正を行っています。よりよい計画を作成できるよう努めています。	利用児様の状況や成長発達に合わせた支援計画を作成し、保護者様にわかりやすい説明を心掛けています また面談後、職員間で担当者会議を行うことで客観的に課題を分析できるよう努めています			
	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。	39	6	直接支援に携わる職員より聞き取りを行っています。現場職員より管理者へ積極的に意見を提供し、共通理解を深めています。児発管を中心に定期的に保護者様との面談を行い、他のスタッフと個々に合わせた支援の継続や見直し、検討を行っています。				
	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。	41	4	すぐに確認できるような位置に書類として残されており、分からなくなった場合や不安に思った場合はそれに沿って支援を行えるようになっています。	担当者会議にて各々の個別支援計画、リハビリ計画を共有し、改善を適宜行っています。			

適切な支援の提供	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。	30	15	子どもの状況が個々により大きく異なるため、標準化されたツールではなく個々を見てのアセスメントを行っています。	利用児様の個性が高く標準化されたものの使用は難しいです。
	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。	39	6	利用児の状態やライフステージに合わせた項目を検討し、計画に落とし込んでいます。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	40	5	保育士が中心となって立案をしています。日頃から多職種間でコミュニケーションを取り合える環境にあり、多くのスタッフの意見が反映されています。	今後も情報収集を怠らず、新しい活動を考案していきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	39	6	季節やその日の気候に合わせた活動を提案し行なっています。その月で主に行う活動もいくつかあり、毎日同じにならないよう工夫しています。お昼の会は一定のスタッフでなく、日々色々なスタッフが取り仕切る事により、活動がマンネリ化内容にしています。	内容が固定しないよう気を付けていますが、スタッフ間で積極的に話し合えるよう努めています。
	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。	41	4	ストレッチや足湯など個々に行う活動と、音楽遊びや運動遊びなど、チームワークを楽しむ活動とをうまく取り入れながら支援を行っています。学校に行っている日の利用では、集団での活動が支援の中で少し難しい場面も見られます。	
	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。	34	11	業務ボードを使用し、支援内容や役割分担が一目で分かるように工夫しています。毎日運営会議を行い全職員への共有と、ノートに記録を残すことでの情報共有も行っています。	出勤時間がバラバラなため運営会議や連絡ノートを活用し、共通の意識が持て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。	31	14	その日の出来事をノートに記録し、共有事項は運営会議で共有しています。特に重要な気づき等は即座にラインで共有を行っています。	退勤時間がバラバラなため支援終了後に行うことは難しいですが、利用児様の個別ノートに主要な連絡を記入しています。
	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。	41	4	それぞれの利用児様に合った通所記録を作成しており、変更があった場合はすぐに訂正しています。毎回全ての利用者に対して記録を取り、共有しなければならぬ情報がある場合はノートに記入していつでも誰でも確認できるようになっています。	通所記録は、ケアや活動後にその都度記載する事を徹底し、記入漏れを無くすと共に、通所記録・活動記録・職員連絡用ノートから支援の振り返りを行い、より良い支援に繋げられるよう努めています
	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。	41	4	年に2回保護者様と面談を行い、支援計画の内容、想い等を確認しています。	児発管を中心に年2回、保護者面談を行い、モニタリング結果を基に職員間で意見交換を行い、支援計画の評価・修正をしています
	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。	35	10	ガイドラインを読み、放課後等デイサービスを理解し、支援を行えるよう努めています。	放デイガイドラインの4つの基本活動について理解し、活動計画に取り入れながら支援を行えるよう努めています
関係機関や	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。	40	5	個々への声掛け、表情、動作等、利用児様とのコミュニケーションを取る中で、サインを汲み取れるよう努めています。個々にどんなことを理解できているのか、どんな反応を示してくれるのかを保護者様から聞き取り、利用児様が選択する時の支援の参考にさせていただいています。	
	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。	39	6	管理者を中心としてこどもの状況を把握している職員が参画しています。	代表・児発管が担当者会議に参加し、利用児様の様子など他事業所と情報共有すると共に、統一した支援ができるよう連携を図っています
	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。	41	4	年1回、主治医へ看護指示書を依頼し、保護者様と共有しながら、適切なケアや緊急時の対応を取れるようにしています。また、必要に応じ、他の関係機関と連携して支援を行えるようにしています。	利用児様の主治医に看護指示書を依頼し、保護者様へ確認のもと、指示書に基づいたケア、緊急時の対応などを職員に周知し、病院・主治医との連携を図れるよう努めています
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	43	2	学校送迎時にその日の行事や様子を聞いて情報を共有しています。担当職員による調整とトラブルの際には管理職により対応を行っている。	必要に応じて、保護者様、学校との連絡調整を行います。学校送迎時に先生と、学校・事業所の様子などを互いに情報を共有できるよう努めています
	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。	26	19	園等に通っている利用児さんはほぼいないが、他の施設に通っている場合は必要に応じて対応を行っています。	必要時は、他事業所との情報共有に努めます。

保護者との連携	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。	34	11	相談員や他デイサービス、保護者様や学校と情報共有を行いスムーズに移行できるようにしています。	必要時は、他事業所との情報共有に努めます。
	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。	27	18	相談員や利用児様が併用する施設の職員と連絡を取り合い連携に努めています。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	35	10	地域の保育園児とともに野菜の収穫体験等が行われました。	必要に応じて地域行事に参加し、地域の子どもたちとの交流を行えるよう検討してまいります。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	24	21	施設代表で参加していると思うが詳細は把握はできていないです。	事業所連絡会に参加し、福祉行政の地域課題について検討しています。
	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。	42	3	通所記録や送迎時、面談を通じて積極的に伝え合うように機会をもうけています。	
保護者への説明等	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。	20	25	家族イベントを行っても内容によっては参加されるご家族が少ないのですが、ご家族がどのような支援を求めているかを理解し、必要であれば家族同士が交流したり学べる場が設けられたらと思います。	家族支援プログラムに対しての研修を行うことができていませんが必要に応じて研修の実施を検討してまいります。
	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。	40	5	契約時や変更時に書面に沿って説明を行っています。請求書や領収書の発行を行い、保護者様にもわかりやすくなっています。契約時や変更時に口頭や書類で説明し、いつでも確認できるようにファイリングしています。	契約時、管理者が保護者様に分かりやすく伝えられる様心掛け、説明を行っています 内容変更時などの際は随時説明を行い、保護者様が理解できる様努めています
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	41	4	半年に1回の面談でご家族様の意見を聞く機会を設けています。	
	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。	41	4	面談時に説明し、ご意向を汲み取りながら修正を行い同意を得られるようにしています。	
	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。	44	1	電話やLINE、送迎時など、迅速に対応できるように心がけています。必要に応じ、管理者や担当者の方から電話等にて対応行っておりしています。	信頼関係を築き、保護者様が悩みや相談しやすい雰囲気を作れるように努めてまいります。
	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。	39	6	保護者様参加のイベントやLINEグループがあるため交流の場となっています。保護者会の開催はありませんが、イベントで保護者様同士、ご家族様の会う機会があり、交流が見られます。	畑での収穫イベントや、運動会、夏祭り等、保護者様の参加イベントを行ってきたので、今後も継続できる様に計画を行ってまいります。
	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。	41	4	保護者様からのご意見や苦情に対して、代表や管理者に報告するとともに、迅速に対応をするよう努めています。内容については運営会議で共有しています。	苦情窓口を設置し、苦情があった場合には迅速かつ適切な対応を行います 内容を職員間で共有し、迅速に体制の整備を行うよう努めます
	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。	44	1	活動に参加している利用児様の様子や写真を撮ったりして、今後の活動予定も含め月一回会報にてお伝えしています。スタッフの活動もLINEやインスタグラムで発信しています。	引き続き、保護者様に向けて、活動の様子や活動予定、連絡事項などを中心とした会報を月に1回発行していく予定です。来年度には保護者様に向けて活動の写真等閲覧ができるアプリを準備しています
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	44	1	個人情報のファイルが整理整頓されて保管されています。不要になった個人情報は即シュレッターにかけて破棄できるようになっています。	個人情報記載された書類などは、鍵付きのキャビネットにて保管しています HPなどに掲載する写真などについては、保護者様の同意のもと掲載させて頂いています
	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。	43	2	紙面のみでなく口頭で、直接コミュニケーションを取りながらお伝えしています。	利用児様の返事や意思の表出方法がそれぞれ違う為、支援計画に取り入れながら利用児様が発信するサインを読み取れるよう、日々の関わりの中で意識して支援しています
非	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。	43	2	社協さんとのつながりで畑で野菜を育て、その野菜を使って月一回、つぼめ食堂を開いて地域の方々にたくさん来ていただいています。	畑で収穫した野菜を使用し、毎月つぼめ食堂を階差することで地域の方とのつながりができています。
	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。	38	7	それぞれのマニュアルは定期的に見直し、変更を行なっています。訓練はいつ行う予定なのか壁にカレンダーで掲示したり、つぼめ通信で訓練の様子を報告し、保護者様にも周知していただけるよう努めています。	防犯マニュアルは作成できておらず、今後作成してまいります。
	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。	38	7	災害が起きたときの必要物品の内容や期限等の確認を行っています。BCPについての学習が必須研修となっています。避難訓練を定期的に行っています。	BCPの作成と共に災害時に備え、玄関に災害バッグを設置し利用児様に必要な医療ケア物品や薬など2日分、施設で保管させていただいています。
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。	43	2	利用前にアセスメントを行い状況の確認が行われています。予防接種はご家族より連絡があり、てんかん発作は緊急時対応に記載があります。変更時は病態も含め必ず確認しています。	利用前にアセスメントを行い状況の確認が行われています。予防接種はご家族より連絡があり、てんかん発作は緊急時対応に記載があります。変更時は病態も含め必ず確認しています。	

常時等の対応	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。	42	3	医師の指示書や保護者様からの聞き取りをもとに一日の流れに赤で記載し間違いのないようにしています。	医師の指示書を提出頂いており、面談の際に最近のアレルギーの様子や対応などについて、保護者様に確認をしています 安全を考慮し、医師の指示書に基づいた対応が取れるよう努めます
	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。	38	6	危険が及ばないように日頃から環境を整備しています。	退勤前に安全管理チェックシートを確認したうえで日ごろから環境の整備を行っています
	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。	32	13	安全計画は作成していますがご家族に周知されているかはわかりません。	まずは職員間で周知を行ったうえで、制度を整えてから保護者様へ周知を行ってまいります
	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。	44	1	ヒヤリハットを運営会議、委員会にて読み合わせし、スタッフで情報共有、注意をするようにしています。 いつでも振り返れるよう誰もが閲覧出来るようになっています。	事例があった際は、迅速に会議を行い、全職員が情報を共有し再発防止に努めています
	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。	43	2	動画研修、マニュアルにて虐待防止に関する知識を高め適切な対応ができるよう努めています。	年に一度、全職員に向けて虐待防止アンケートを行ったうえで、内容に合わせた適切な研修を行っています
	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。	37	8	スタッフの見守りや対策案の実施で身体拘束は行わずに対応できています。必要な場合には保護者様に説明し、ご了承いただくようにしていきます。	やむを得ず、拘束が必要な場合には、利用児童様、保護者様に事前に十分な説明を行い、支援計画に取り入れた上で適切に対応していきます。