

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		うりずん（放課後等デイサービス）			公表日	2026年 4月 10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。	6	1	人数が多い場合は、2部屋に分かれて支援している。 支援室に天井走行リフトがあるが全方向に移動できるリフトがあると部屋全体を使えると思う。 ベッドがあり必要時移動をしてスペースを確保している。	
	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	他の事業スタッフにも協力してもらい、1対1で支援に当たっている。 支援スタッフが送迎に出してしまう場合、担当していた児の保護者への引き渡し時に他スタッフに託す必要がある。	
	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	2	廊下側にロールカーテンがあり、プライバシーに配慮されている。 十分でないと感じる場面もあるが、都度、対応するように心掛けている。 支援室が奥まっており、声が届きにくい。	
	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	テーブル（大）を使うようになり、活動のしやすさ、集まりやすさが増している。 環境整備し、常に整えられた空間になっている。 マットを利用するなど、状況に合わせて対応できている。 支援開始前、終了後に環境整備を行い、心地よい安全な環境づくりに努めている。	
	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	音や声に敏感な方が落ち着いて食事やおやつを召し上がれるように別室を利用できるようにしている。 支援室だけでなく、予備室など他の場所も使用できる。 感染症の疑いがある場合、別室で対応している。 気持ちが落ち着かないなどクールダウンや体調不良者等の対応として個別部屋を使用できる環境がある。	
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	業務時間にミーティングをしっかりと取れているので共通理解が図れている。 毎月、スタッフでミーティングを行い意見を	
	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	定期的に面談が行われており、保護者の意向を把握する機会を持っている。	
	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		
	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。	3	4		
	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	年2回、法人研修にて外部講師による研修を受けている。	
	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。	7	0	ミーティングをして計画を共有できている。 ご利用中の様子や保護者からの話を合わせて計画立案につなげている。
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。	7	0	ミーティングをして計画を共有できている。 担当児の支援内容は、記録等で申し送りできている。
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。	6	1	支援及び記録をする際に支援計画を基に行うようにしている。 定期的にミーティング、情報共有している。 他事業のスタッフが入った際は、計画認識が不十分なためかできていないスタッフもいる。
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。	5	2	ミーティングでスタッフ同士で情報を出し合って確認をしている。 アセスメントシートはあるが活用に至っていない。
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。	6	1	移行支援、地域支援連携への取り組みが難しい。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	2	定期的にミーティングをしてチームで立案している。 日々の活動はリーダーがメインで内容を決め
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	アイデアを出し合ったり、うまくいった関わり方などを共有したりしている。 季節の行事やご利用者の興味を取り入れな
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。	6	1	お友だちとの関わりの時間をできるだけ持つように心掛けている。
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。	4	3	出勤時間や支援で全員が揃わないので、情報共有ツール等を使って共有している。 特に一日利用の時は、細かく確認をしてい
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。	2	5	送迎等があり、支援終了後の打ち合わせは難しい。 打ち合わせは行えていないが記録の入力、そ
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	支援終了時に連絡帳やどこでも連絡帳（情報共有ツール）を用いて記録を残している。 支援の様子を細かく状況を整理し記録に努めている。
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	担当者と他のスタッフでミーティングをして計画の見直しをしている。 年2回モニタリングを行い、意見を出し合い計
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。	5	2	複数を組み合わせて日々の支援が行われている。
25	子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	活動の中に選択の機会を可能な限り作るようにしている。 行動する前に選択肢を提示して自己決定をし
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。	7	0	話し合う内容によって児発管や看護師が参加して、情報の共有を行っている。
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。	5	1	できる範囲で聞き取りや情報共有を行っているが十分ではないと感じている。 連携が必要な方は、どこ連で連携し、日々の
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。	7	0	学校の指導計画を保護者からいただき支援に活かしている。

関係機関や保護者との連携	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。	6	1	児発を利用していた方は、放デイご利用前に情報共有の場を持ち、相互理解に努めている。	
	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。	5	2		
	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	4	必要な成長のために行っていることや、今後を見据えての取り組みを相談できる場があればと思う。	
	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。	0	7	事業所のイベントで交流できるときはあっても、放デイとしてはない。	
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	2	5		
	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		送迎時に、保護者と情報共有している。また、半年に1回面談を実施し、保護者と児発管の共通理解を持つ機会としている。リハビリや他事業所での様子も、必要時確認している。	
	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。	3	4	家族が参加できる講演等があるときは、情報を伝えている。	日常の療育での様子やご利用者様の変化や成長をお伝えしたり、家庭での様子をお聞きしたりはしているが、ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフは配置しておらず、支援には至っていない。
保護者への説明等	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。	6	1	契約時は、契約書と重要事項説明書を用いて、説明および読み合わせを行っている。その後は、ご質問があれば適宜お答えしている。	
	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		半年に1度の保護者面談の際に、確認する機会を設けている。	
	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。	6	1	同意を得て、サインをいただいている。	
	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		保護者アンケートから、相談対応に関しては、ほとんどの方が助言と支援が受けられているとお答えいただいている。今後も相談への適切な助言と、相談内容のスタッフ内共有に努め、必要時他機関や専門職へつなぐ等、相談内容に応じた適切な対応をしていきたい。	
	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。	5	2	ふれあい祭り、クリスマス会を開催し、保護者同士の交流の場を設けた。また、きょうだい支援の情報も伝えている。	
	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		保護者様からの申し出に対しては、個別対応の場合がほとんどで、事業所として検討し、方針決定後、ご利用者様や保護者様へ説明を行っている。全体への周知が必要と判断した内容は、ご利用者様へ文書にて周知している。	
	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		HPやインスタで情報発信したり、年に4回(3ヶ月ごと)、うりずん通信を発行している。うりずん通信は、主にNPO法人としての会員様への活動報告であるが、日常の活動のことや、行事等の内容も含まれているため、ご利用者様およびご家族にもお渡ししている。ご利用者様およびご家族向けには、うりずん通信の他に、適宜、行事案内や、感染流行期のご利用に関するお願い等、必要時、お知らせとして発信している。	

	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		スタッフは、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由もなく、第三者に漏らさないことを遵守している。また、雇用契約内容にも、従業員でなくなった後においても、その秘密を保持する旨含んでいる。	
	44	障害のある子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		連絡ノートや送迎時に直接保護者に伝えている。	
	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		年に1回、一般公開でふれあい祭りを実施している。	
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		各種マニュアルの策定は実施済み。年に1回、急変時の緊急シミュレーションや、感染流行期前に、吐物処理方法の共有を、実技も踏まえて、全スタッフがシミュレーション参加し実際に経験出来るようにしている。また、今まで実施できていなかった防犯に関しては、刺股を事業所内に設置し、外部講師による刺股講習も実施した。	
	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		委員会を立ち上げ、業務継続計画を策定し、避難訓練を行っている。	
	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		年に1回の情報確認を行なっている。また、服薬変更があった際は、その都度確認している。	
	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。	6	1	食事提供は行っていないため、ご持参の昼食やおやつ等の食事介助を行っている。契約時に、全ご利用者様に対し、アレルギーの有無は聞き取りし、年1回の情報確認を行っている。ときどき、活動の中で調理実習を行うが、実施日には、保護者に内容をお伝えし、味見の可否については確認を取っている。	
	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。	6	1		
	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。	6	1		
	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		支援中に、ヒヤリハットやインシデント事例があった際には、口頭での報告後、書面（報告書）での報告をスタッフに義務付けている。内容は、書面およびミーティングで共有している。また業務の見直しが必要な事項に関しては、再発防止のための対応策を事業所内で検討し、共有している。	
	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		県が開催している、障害者虐待防止権利擁護研修に1～2名/年参加している。研修に出せるスタッフ数が限られているため、伝達研修等の内部研修を開催することで、全スタッフへの虐待防止の意識を高めている。	
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、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。	7		現在、身体拘束実施事例は0件であり、検討事例もなし。		