公表

## 事業所における自己評価結果

 事業所名
 きっずばーくこうべ

 公表日
 2025年 11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。	0		・日々の利用者数が変動的なので、利用者数に合わせた 活動内容を工夫し安全面に留意しています。	
	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。	0		・児童:スタッフを2:1で対応できるようにしています。今後も利用者数に合わせたスタッフを配置し、十分な支援が行えるように取り組んで行きます。	
	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。	0		・集団活動と個別活動で空間分けをし、分かりやすい環 境整備を行っています。	
	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。	0		・毎日の清掃を欠かさず行い、特に衛生面の配慮を行っています。	
	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。	0		・区切られた空間でクールダウンなどできるようにして います。	
	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。	0		・定期的なミーテイングの開催、日々の情報共有を行い、職員間で意識を統一し利用者支援に繋げています。	
***	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。	0		・評価表でご意見、ご指摘いただいた点については改善 に取り組んでいます。	
業務改善	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。	0		・定期的なミーテイングの開催、日々の情報共有を行 い、その中での意見やアイデアを参考に、業務改善に繋 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。	0		・外部監査を受け、ご指摘いただいた点については改善 に取り組んでいます。	
	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。	0		・内部研修会を開催し、質の向上に努めています。また、外部の研修等も積極的に受講しています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	0		・利用者、保護者さまからのニーズをもとに、職員全体 で会議を行い支援プログラムの検討、作成を行っていま す。	・保護者様への公表の仕方など課題はあります。
	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。	0		・定期面談、日々保護者さまからお子様の発達相談や ニーズを聞き取りした上で、個々の課題を明確にしてい 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。	0		・利用者、保護者さまからのニーズをもとに、職員全体 で会議を行い支援内容や役割分担の検討を行っていま 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。	0		・支援計画の内容・役割分担は職員間で共有し、支援に取り組んでいます。	
	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。	0		・利用者、保護者様には検査機関で行われた発達検査の 結果書類等の提出をお願いしています。また、保育園や 幼稚園での活動記録なども確認させていただき、支援に 繋げています。	
	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。	0		・ガイドラインのねらい及び支援内容を踏まえ、個々に必要な項目設定と具体的な支援内容を設定しています。	
適切な支	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	0		・定期的なミーテイングで話し合い、プログラムの立案 を行っています。	

く援の提	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	0	・日替わりで活動プログラムを作成し、担当・役割を設定して活動を進めています。また、季節ごとにイベントを行うなど、固定化しない工夫をしています。	
供	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。	0	・集団活動を設定した月々のプログラム、また個別活動 においても利用者様のニーズと状況に応じて参加方法や 頻度、内容を設定し、必要な支援を行っています。	
	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。	0	<ul> <li>活動開始前にはミーテイングを行い、支援内容、役割 分担についての確認を行っています。</li> </ul>	
	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。	0	・活動終了後には業務報告を行い、情報の共有化に取り 組んでいます。	
	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。	0	・日々の個別記録内容、業務報告内容の検証を行い、支援内容の改薦、向上に取り組んでいます。	
	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。	0	・年2回(変更が必要な場合はそれ以上)の支援内容の評価、支援計画の作成により、内容の見直しに取り組んでいます。	
	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。	0	・ガイドラインの「4つの基本活動」をもとに、個々に 必要な活動を組み合わせ支援を行っています。	
	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。	0	・まずは好きなこと(おやつ)興味のある内容(活動・遊び)から選択肢を作り、自己選択・決定できる環境を提供しています。時間や人数などの条件を伝えて選択肢を 絞り選びやすい工夫や、少しずつ選択肢を増やす、内容 を複雑にしていくなどレベルアップに繋げています。	
	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。	0	・今後も参加依頼があれば、できるだけ予定を調整し参加していきます。	
	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。	0	・必要に応じて関係機関、担当者と情報交換し連携して 支援を行う体制を整えています。	
	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。	0	・学校お迎え時には担当の先生とその日の様子等申し送りを、必要に応じて書面または電話連絡等で情報共有、連絡調整を行っています。	
関係機	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。	0	・必要に応じて関係機関、担当者と情報交換し連携して 支援を行っています。	
関や保	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。			・未だ利用児童の卒業を経験していません。今後卒業から福祉サービス事業所等への移行があれば対応したいと 思います。
護者と	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。	0	・4月から地域支援体制強化事業が実施されているため、研修会や情報交換会に積極的に参加し情報共有や助 言を受けているところです。	<ul><li>・今後も積極的に連携を図っていきたいと思っています。</li></ul>
の連携	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。	Δ	・地域イベントへの参加や日々の戸外活動の中で触れ合うことはあります。	・現状、積極的な交流事業などは行えていないため、今 後の課題です。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。			・参加依頼があれば、できるだけ予定を調整し参加していきます。
	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。	0	・日々の状況や課題についてはシステムの活動記録や送 迎時に対面での報告を行っています。	
	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。	Δ	・保護者様からの相談があれば行っています。	・積極的には行えていないため、今後の課題です。
	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。	0	・見学時や契約時には、支援内容、利用者負担、その他 手続きについて説明を行っています。聞き逃しや不安な 点はその都度、何度でもお問合せいただき、丁寧な対応 を心掛けています。	
	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。	0	・支援計画作成前には個別面談をおごない、利用者やご 家族の意向の確認を行っています。	
	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。	0	・計画書を提示し、補足内容を加えながら説明を行って い、同意を頂いています。	

		T			・定期面談をおこなうほか、送迎時やお電話、システム	T
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。	0		を通じてご相談やお話を受け、その都度対応させていた だくと共に、必要に応じて個別に時間を設けさせていた だいています。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	0		・保護者様同士の交流イベントやご家族様参加型のイベ ントを開催し、交流の場とさせて頂いています。恒例の 「夏まつり」や「クリスマス会」は大変喜んでいただい ています。また、今年度は「ワークショップ」も開催 し、ご家族様にも活動体験をしていただきました。	
	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。	0		・利用者様、保護者様からのご意見・ご相談に対しては 適切な対応が行える体制を整えています。	
	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。	0		・書面及びメール、インスタグラム等を通じて保護者様 への発信を行っています。	・楽しみにして頂いていますインスタグラムが現状不定 期な発信となっているため、定期的に発信できる体制を 整えることが課題です。また、教室通信などのご意見も 頂いておりますので、今後の検討課題にしたいと思いま す。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	0		・個人情報が含まれる記録等については、細心の注意を 払い管理を行っています。	
	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。	0		・ご理解いただけるよう、個別での情報伝達など配慮を 行っています。	
	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。		0		・現状、積極的な交流事業などは行えていないため、今 後の課題です。
	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。	0		・マニュアルは策定し職員については周知できています。また、避難訓練の取り組み、役割分担の確認等も 行っています。 ・保護者様にも災害時の避難場所や感染対策の説明は 行っています。	・今回のアンケート結果で保護者様の周知度が低かった ため、今後の検討課題です。
	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。	0		・BPCは策定し職員については周知できています。また、必要な訓練の取り組み、役割分担の確認等も行っています。	・日によって出動しているスタッフ、人数が違っている ため、臨機応変に対応できるよう今後も定期的な訓練を 行っていきます。
	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。	0		・服薬やてんかん発作については保護者様からの聞き取りと書面での提出をお願いし、事業所内で共有し対応に取り組んでいます。	
非常	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。	0		・アレルギーについては保護者様からの聞き取りと書面 での提出をお願いしています。また、医師からの指示書 等も提出していただき、事業所内で共有し徹底した対応 に取り組んでいます。	
時等のは	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。	0		・安全計画に基づき、安全管理に努めています。	
対応	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。	0		・利用児童の発達段階に合わせた安全指導を行えるよう 配慮しています。	・安全計画及び安全に関する取り組みの内容については 個別懇談時にお伝えしていますが、HP掲載の準備もすす めています。
	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。	0		・活動終了時の報告、またミーテイング時に職員間共有 を行っています。必要に応じて、職員間での伝達ツール を活用し、再発防止対策を共有しています。	
	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。	0		・年2回全員参加の研修機会を設けています。マニュアルを作成し職員については周知できています。スタッフルームには虐待防止のための独自ポスターを掲示し、視覚的にも注意を促す工夫をしています。	
	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、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。	Δ		・現在身体拘束は行っておりません。突発的な危険行動 等が見られ、ケアが難しいと判断した場合の対応(拘束 ではなくクールダウンできる環境の提供を行う)はス タッフ間での取り決めとし周知しています。	・現状、身体拘束は行っていないため支援計画への記載 もありません。利用者、保護者様への事前説明という点 で不十分と思われる部分は今後の課題として検討してい きます。