

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービス Sunny		公表日		2026年2月28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。	4		支援内容に応じて、活動場所に变化をつける。		
	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。	4		こどもの発達段階や活動内容に応じて職員の配置を柔軟に変化させている。		
	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。	4		作業や学習が集中して行えるよう、パーティションを設置している。周囲の音や動きが気になりやすい子どもにも安心して過ごせるようになっている。		
	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。	4		施設全体の清掃は毎日実施し、清潔を保つようになっている。		
	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。	4		学習等、静かな環境で行う必要がある場合には別室で行うことがある。		
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。	4		職員全体で支援内容の見直しなど意見や相談ができるような体制になっている。		
	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。	4		アンケートの結果を鑑み、いただいた意見を共有して改善につなげている。		
	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。	4		定期的な会議だけでなく、日ごろから意見を伝えることができ、改善に繋げている。		
	9	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。	4		研修を行ったり、実際に支援の中で起きた事案から事例検討を常に行っている。		
適切な支援の提供	10	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4				
	11	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。	4		設問通り作成している。		
	12	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。	4		自発管が中心となり、職員全体で子どもの様子や課題を共有し、支援計画を作成している。		
	13	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。	4		設問通り行い、統一した支援がなされている。		
	14	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。	4		設問通りされている。		
	15	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		主担当を決め、活動の立案を行い細かい動きなどは指示を出すようになっている。		
	16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		子どもの反応から、活動自体がマンネリ化しないよう定期的に内容に変化を付けている。		
	17	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。	4		設問通り行っている。		
18	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		当日利用する子どもの様子や注意点を事前に共有し柔軟に対応が出来るようになっている。			

	19	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。	4		設問通り行っている。	
	20	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。	4		記録を取り、保護者にも分かりやすいように連絡帳を通じて共有している。	
	21	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。	4		設問通り行っている。	
	22	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	4		4つの基本活動を意識しながら、子どもの発達や興味に応じた支援を意識している。	
	23	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。	4		活動は基本的に選択できるよう選択肢を設けている。	
関係機関や保護者との連携	24	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。	4		基本的には自発管が参加し、情報の共有も行っている。	
	25	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。	4		設問通り行っている。	
	26	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。			当事業所から移行に繋がった利用者がいない。	
	27	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。	4		児童館や、地域の公園などに行く機会を提供している。	
	28	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。	4		送迎時や連絡帳、LINEを用いいつでも共有できる環境を整えている。	
	29	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	1	研修はおこなっていないが、障害特性に合った家での支援方法を伝えたりしている。	
保護者への説明等	30	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。	4		設問通り行っている。	
	31	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。	4		契約時や利用開始前に確認を行っている。	
	32	「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。	4		設問通り行っている。	
	33	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。	4		設問通り行っている。	
	34	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。	4		設問通り行っている。	
	35	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。	4		Instagram、LINEを用い発信を行っている。	
	36	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		個人情報は鍵付き書庫に保管している。	
	37	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。	4		外国の方に対して翻訳アプリ等を使用するなど工夫をしている。	
	38	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。	4		設問通り行っている。	
	39	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。	4		設問通り行っている。	
	40	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。	4		確認し全体に共有をしている。	

非常時等の対応	41	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。	4		されている。	
	42	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。	4		設問通り行っている。	
	43	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。	4		されている。	
	44	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。	4		会議や職員間で検討を行っている。	
	45	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。	4		設問通り行っている。	
	46	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。	4		設問通り行っている。	