（別紙５）

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　白ひげの家

公表日 2026年3月23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。	○		1階と2階に分かれて活動することでより広い活動スペースを確保することができている。	どちらかの階に利用児童が集中してしまうと窮屈に感じることがある為、意図的に階を分けて活動することも検討する。
	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。	○		基準人員以上のスタッフを配置することができている。	
	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。	○		おもちゃの置き場など写真を貼ってわかりやすくしている。また、バリアフリーにも対応しています。	
	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。	○		毎日の清掃や、清掃チェック表を活用し1週間ごとに見直しを行っている。	どちらかの階に利用児童が集中してしまうと窮屈に感じることがある為、意図的に階を分けて活動することも検討する。
	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。	○		完全な個室は設けていないが、カーテンで仕切りを作って半個室状態を3箇所確保している。	完全な個別空間を求めるお子さんへの対応方法を今後検討していきたい。
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。	○		日々の申し送りと月１度のミーティングを開催し、年齢や立場に関係なく意見を交わし、業務改善に活かしている。	
	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。	○		年に1度の事業所評価を実施するとともに、その内容をスタッフ間で共有しています。	保護者評価表の意見を今後どのように反映させていくのか検討していく。
	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。	○		日々の申し送りと月１度のミーティングを開催し、年齢や立場に関係なく意見を交わし、業務改善に活かしている。	
	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。		○	第三者による外部評価はおこなっていない。今後必要に応じて検討していく。	
	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。	○		E-ラーニングシステムを導入することで、職員が共通の研修教材を学ぶことができている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		スタッフ同士で意見を出し合いながら、HPにて公表を行っている。	
	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。	○		日々のアセスメントを行う中で、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書へ反映しています。	
	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。	○		日々のアセスメントを行う中で、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書へ反映しています。	
	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 。	○		日々の申し送りに合わせて、ケース会議を実施し、お子さんの状況に合わせて支援計画書を立案しています。	
	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。	○		日々のアセスメントを行う中で、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書へ反映しています。	
	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。	○		ガイドラインの読み合わせを行いながら、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書に反映しています。	より理解を深めるため、ガイドラインの定期的は読み合わせを検討しています。

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		毎月のミーティングで各スタッフより案を持ち寄って計画を立てています。場合によっては子供たちからも意見をもらい活動プロラムへ盛り込んでいます。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		毎月のミーティングで各スタッフより案を持ち寄って計画を立てています。場合によっては子供たちからも意見をもらい活動プロラムへ盛り込んでいます。	日々の活動がどうしてもパターン化してしまうことがあるので、定期的に見直しを行っていきます。
	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。	○		日々のアセスメントを行う中で、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書へ反映しています。	日々の活動がどうしてもパターン化してしまうことがあるので、定期的に見直しを行っていきます。
	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。	○		毎日ミーティングを行っており、そこで今日の役割分担や引継ぎ内容を共有しています。	
	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。	○		毎日ミーティングを行っており、そこで今日の役割分担や引継ぎ内容を共有しています。	
	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。	○		業務支援ツールを実施し記入漏れのないように記録を取っています。	
	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。	○		個別支援計画書と合わせて、各スタッフが共有しやすいように取り組みを行っています。	
	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。	○		日々の活動の中で、「４つの基本活動」を組み合わせて活動を行っています。日々の活動内容についても子どもたちから意見をもらいみんなで行事を企画することも行っています。	より理解を深めるため、ガイドラインの定期的は読み合わせを検討しています。
	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。	○		活動内容を説明し、参加が難しい場合やしたくない時には無理強いすることなく、参加を促していきます。	
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○		代表が日程調整のうえで参加するようにしています。その内容についても後日共有を行っています。	代表以外のスタッフも今後参加していく。
	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。	○		各関係機関と定期的に連絡を取り合いながら、情報を共有しています。	特定のお子さんのやり取りが多いように思うため、特定の方にならずバランスをかんがえながら連携を図っていきたいと思います。
	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。	○		引き渡しの際に情報交換を行っている。また、保護者の同意を得て、お子様の情報共有に努めています。	学校によって情報共有のタイミングが難しい場合がある為電話など別の形でも共有するように努めていく。
	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。	○		新規利用者の方にはご利用前に通われていた関係機関への情報共有をさせていただいている。	
	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。		○	今年度は対象の方がいなかった。	
	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 。	○		京都市が企画している研修会への参加や、巡回訪問も受講し、スーパーバイズを行ってもらっています。	
	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。		○	公園へ出かけた際に地域の他のこどもと活動する機会を設けている。	現状児童館との関りはなく、今後どのように接点を設けていくのかが課題である。また、地域の子どもたちとの交流については課題が残る。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		日程調整ができれば参加をしており、今年度は9割ほど参加ができた。	
	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。	○		日々のお送り時や面談の際にご様子をお伝えしている。	
	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。		○	日々の困りごとに対する助言（ペアレントトレーニング）を行っていますが、研修の機会は設けられていない。	今後。ご希望があれば保護者参加型の研修会を検討します。

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。	○		契約時、または契約内容に変更があればその都度保護者へ説明を行っています。	
	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。	○		日々のアセスメントや面談を行う中で、独自のフォーマットを作り活用している。そのフォーマットをもとに個別支援計画書へ反映しています。	
	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 。	○		業務支援ツール内で保護者の方へ確認をいただいている。	
	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。	○		適宜行っています。場合によっては必要な関係機関と連携をおこなっています。	
	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。		○	実施できていない。	ご希望があれば適宜検討を行っていきます。
	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。	○		苦情解決の体制を整えており、そちらの対応方法に沿って対応いたします。	
	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。	○		毎週1回、ブログとSNSにて活動内容を広報しております。また、LINEのほうでお便りなど行事予定や連絡体制を整えております。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		ご利用者の情報については、関係機関などと連携する場合は、事前に同意を取っています。また、活動の写真などをSNSアップ等も事前に同意を得て掲載しています。	SNSにアップする写真の厳選について、留意する必要がある。（別の児童の名前が写真に映らないようにする）など。
	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。	○		LINEを使っており保護者の方との連絡は即時対応することができる。また、業務支援ツールも併用しているためそちらの方でも対応可能としています。	お子さんの意思を確認する方法の統一性をどうしていくのか標準化したフォーマットを検討していきたい。
	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。		○	地域の町内会への参加をしています。	現状、事業所の行事に地域住民をしょうたいすることはできていない。今後地域に開かれた事業運営をどのようにしていくのか検討したい。
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。	○		策定しており、適宜利用している。	ご利用者への周知として事業所掲示を行っているが、今後HPへの掲載も検討する。
	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。	○		業務継続計画を策定し、定期的な訓練を行っています。	
	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。	○		契約時にお子様の情報を確認しております。	現状対象児童はいないが、アレルギーを持つお子さんへの対処方法を検討する必要がある。
	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。		○	現状、対象はなし。	
	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。	○		策定しており、適宜訓練を行っている。	
	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 。		○		明確に安全計画に基づく取組内容として周知していないので事業所掲示を行っているが、今後HPへの掲載も検討する。
	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。	○		発生後すぐにヒヤリハット報告書を作成し、その日の終業時にミーティングを行っています。	
	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。	○		スタッフに対して、虐待防止に関する研修を実施しています。また、事業所内虐待が起こらないよう、日ごろからスタッフ間での言動や行動を確認しあっています。	

	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、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。	○		スタッフに対して、身体拘束に関する研修を実施しています。また、指針に示した内容を基に身体拘束を行わないことを定めている。今年度も全利用者に対して1件も身体拘束を行っていない。	事業所掲示を行っているが、今後分かりやすい形でHPへの掲載も検討する。