2026 年 10 月

事業者向け　放課後等デイサービス自己評価表の結果　（三永）

事業所職員に対する施設についてのアンケートを行い、結果を簡単に取りまとめましたので、ご報告申し上げます。

【環境・体制設備】

職員全員から「はい」の回答が得られています。定員とスペースの確保については、集団療育を基本として行っている当事業所の理念に基づいて十分な広さを確保するとともに状況に応じた個別対応可能なスペースも確保できています。さらに、職員の配置数については、規定より多い職員を配置し、日頃から幅広く対応できるような配置を行っています。（最大 6 名の指導員が入ります）

バリアフリー化については、事業所の構造上において意見の分かれるところではありますが、プレイルームはバリアフリーとしており、各部屋は厚みのあるフロアマットにすることで利用者の転倒時などの衝撃を和らげるような対応をとらせて頂いております。また、段差のある箇所については手すりを設置し、必要に応じて職員が個別対応を行うことで、利用者に対して安全に活動できるような配慮を行っています。

【業務改善】

⑦項目の（最終ページの参照資料をご覧ください）第三者おける評価以外はすべて「はい」の回答となっています。

「第三者による外部評価を行う」という点においては、全ての職員で「いいえ」の回答となりました。依然として、第三者による外部評価の必要性が感じられず、保護者様の意向を反映しつつ公的機関や組織との連携によって業務の改善を図っている現体制で日々改善を試みており、業務に支障は出ておらず、業務改善についても適切であると考えられるためです。

業務内容については、支援内容に応じた複数回のミーティングを重ねるよう時間を割き、非常勤の職員も場合に応じて参加するよう調整を行っています。日頃から目標設定に応じた支援の振り返りを行いながら、利用者にとってより良い支援を行うようにしています。

アンケート結果については、随時ホームページにて公開を行うと共に、紙面でも保護者様に対して配布を行い周知頂けるよう配慮しています。また、回答頂いた結果については、すべての職員が目を通して保護者様より頂いたご意見を活かせるよう日々ミーティングや支援の在り方を模索しています。

近年、オンライン研修会が定着し情報を得る機会が増えています。今年度も例年同様多くの研修会に参加しながら、支援に反映しています。また、月に一回の所内研修は必ず行ってい

ます。さらに場合によっては、事業所間でも情報の共有を行いながら、3 事業所共に情報を取りこぼさないようにしています。

【適切な支援の提供】

全職員からすべての項目において、「はい」と回答を得られており、各項目に応じた適切な支援を提供できているものと考えています。

支援終了後の職員間での打ち合わせについては、非常勤職員と支援終了後に自宅送迎に出てしまう職員との間での時間差がどうしても生じてしまうため、対面ではないものの情報ツールを利用しての支援後の打ち合わせを細かに行うことで補っています。

放課後等デイサービス計画に関しては、利用契約の段階で保護者様のご協力を得て児童の適応行動を図りつつ、令和 6 年度の報酬改定に伴う「5 領域」に沿った計画を策定し保護者様へご報告を行っており、それぞれの個性を念頭に置きながら実際に支援に当たった指導員の気づきや意見を参考に個別・集団活動を組み合わせて作成するようにしています。

作成にあたって、第一段階では半年に一度実施のモニタリングおよび保護者様からの相談やアセスメント（ヒアリング）シートによるご意見やご要望を収集し、第二段階にてご本人や保護者様からの情報を踏まえた上で職員間にてミーティングを実施、日頃の支援の様子をすべての指導員から連絡ノートや支援前後のミーティングを通じて情報収集することで、細かな変化を追いながら幅広い視点を取り入れるよう心がけています。最終的に立案から検討、確定まで必ず複数の職員が関与することで客観的な分析が行えるような工夫を行っています。さらに作成した計画については、すべての職員が必ず目を通し、日頃の支援に当たるようにしています。

活動プログラムに関しては、『集団行動』を主軸としたものを立案し、「5 領域」を念頭に置いた「動」「静」「ソーシャルスキルトレーニング」を 3 本柱として日々活動内容の設定をしており、複数の指導員がプログラムを作成し、固定化を防ぐために日々の活動については担当制を採用しながら流動性を出しています。実際の支援には全ての指導員が参加、場合によっては利用者と一緒に活動する形で実施しています。

日々の支援の開始前には必ずミーティング時間を設け、注意事項やそれぞれの役割分担を明確にして支援に当たっています。また、勤務体制により出勤していない職員にもミーティング内容を伝達できるよう連絡ノートにて記録を残すことで確実な情報共有を心がけています。支援終了後については、全ての職員でのミーティングは難しいため、共通ツールを利用した報告及び連絡を行い、重要案件については翌日のミーティングでさらに掘り下げよりよい支援が行えるようにしています。

個別活動においては、個々の力量に合わせたサポートを行っています。サポートが必要な点や支援の中で気づいた点を速やかに職員間にて情報共有を行い、時には保護者様にもご連絡･相談しながら、迅速な連携が取れるようにしています。

記録については、日々支援終了後に記録し保管しています。なお、記録の特記事項について共有のツールにて伝達を行い、全職員が情報を共通できるようにしており、その確認も併せ

て行っています。

【関係機関や保護者との連携】

㉒㉔項目の（最終ページの参照資料をご覧ください）以外では全て「はい」という回答になりました。

㉒については、現在まで医療的ケアの必要な利用者がいないため「いいえ」としている職員がいました。そのため現在、具体的な体制は整えていないものの、必要に応じて整えるよう検討しています。さらに服薬を行っている利用者については、保護者様より情報提供をいただき、状況の把握を行うと同時に日常の支援の中での気付きなどをお伝えすることで間接的ではありますが、主治医と連携をとっています。

㉔の項目においては、障害福祉サービス事業所へと移行する対象者がいないため、情報提供等に関しては実績がないからです。とはいえ、必要に応じて情報提供可能な状態は保持しており、情報提供を行っていく方針です。

サービス担当者会議には、管理者又は児童発達支援管理責任者が参加するようにしています。地域自立支援協議会等への参加も同様に行っています。

学校との情報共有について、基本的には保護者様を介して行うようにしています。但し、イレギュラーが生じた際には学校送迎時に直接担任の先生とお話する、プリントや連絡帳にコメントを載せさせて頂くことで連携を図りながら、情報共有を行うことで支援が円滑に進むよう対処しており、直接お話した内容については、必ず保護者様にもお伝えし、コメントについては目を通して頂くようにしています。

就学前に利用していた療育機関や幼稚園・保育所には保護者様を介して情報共有および相互理解を進めるようにしています。また、各専門機関とは連携し、時には助言を受けつつ研修会にもできるだけ複数の職員が参加するように心がけています。

支援センター等の専門機関との連携は図るようにしており、研修を受ける機会はほとんどないものの助言を受けることはあり、情報の共有も行っています。

放課後児童クラブ等との交流については、外出レクリエーションにて公園などの屋外施設や児童館などの屋内施設にて他児童と関わる機会もあるが、職員見守りの中でごく自然な形で関わる程度です。

福祉協議会（自立支援協議会、子ども部会等）には、管理者が毎回出席するように調整しており、やむを得ず管理者が出席できない場合には極力代理のものが出席するといった対応を行っています。

保護者様とは、送迎時や必要に応じての個別での面談および連絡帳を用いて密に連携をとり、日常的に児童の状況や課題について共通理解をもっています。さらに必要に応じて、保護者様の対応力を高めるための助言も行わせて頂いています。

【保護者への説明責任等】

㊲項目の（最終ページの参照資料をご覧ください）「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」という項目以外のすべての項目において、「はい」にチェックが入っていました。地域住民の招待等については、プライバシーへの配慮もあり事業所へ招待するといった行事を行うことについては行っておりません。今後についても積極的な開催は考えておりません。

契約時、運営規定や支援内容については時間をかけてできるだけ細やかな説明を行い、保護者様からも同意を得ており、保護者様から寄せられる悩みに関しては、必要に応じて助言を行うと共に小さな変化を見逃すことなく随時的確な支援を行っていくことで対応しています。

さらに確実な意思の疎通や情報伝達を行うために、送迎時の伝達や書面および連絡帳などでは連携が難しい場合やイレギュラーなことが生じた場合において、事業所から個別面談を提案し、保護者様の同意が得られれば実施しています。

保護者会については保護者間での交流を深めるきっかけ作りとして活用して頂きたいところではありますので、9 月を目処に開催しており今年度についても同様の時期に開催いたしました。

活動内容の更新はホームページや Web ツール、定期的なお便り「ぴあすてっぷ通信」を発行するなど多様な方法で行っており、常に新しい情報提供を行っており、どの家庭とも意思の疎通が行えるよう、一定の形に囚われることなく対応を行う配慮をしています。更に行事の際には紙面でご案内するようにしています。

まだ苦情解決担当者等を周知しており、生じた場合には速やかに解決に向けた話し合いや対策を講じる体制を整備しています。

個人情報については、すべて鍵付き書庫に収納し、外部に漏れないよう職員一同配慮を欠かさないようにしています。また、見学にいらっしゃる外部の方に対しても、情報漏えい防止対策を講じています。

【非常時の対応】

すべての項目について、対応しているという職員間での認識です。

既存のマニュアル活用はもとより、常に情報更新を行い、より具体的かつわかり易い体制を保護者様に周知していただけるよう展開していく予定です。

また、夏の長期休暇においては児童も含めた実践的な訓練を行うと共に職員のみでも実施することで年 2 回の訓練を行い、非常時に混乱をきたさないよう配慮しています。

虐待防止については、全ての職員が研修会への参加経験をもち（オンライン研修等を含む）、明確な意識を持って職務に当たっています。さらに虐待防止委員会を発足させ、定期的なセルフチェックやヒアリングなどを行いながら、虐待防止の意識を高めています。

基本的に身体拘束は行わない方針です。危険回避のみ場合によっては行うことを保護者様には契約時に説明を行い、書面にて同意を頂いていますが、現状では注意や声かけで十分対応できています。

食物アレルギー有無については保護者様ご協力の元、、定期的に情報収集を行いながら情報の更新を行っており、現時点でトラブルは生じていません。また、摂食への配慮は随時行っています。

ヒヤリハット事例集についても事業所内のわかりやすい場所に保管し、いつでも情報共有や具体例が確認できるようにしています。また、意識の低下が生じないよう必要に応じて個々に振り返るよう促しています。

非常時の対応については、いついかなる時でも柔軟な対応ができるようにまずは職員一同が冷静かつ柔軟に対応していくことを日頃から心がけています。

参考資料【事業所向け　自己評価確認項目】

		チェック項目			チェック項目
環境・体制整備	①	利用店員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	関係機関や保護者との連携	㉓	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
	②	職員の配置数は適切であるか		㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか		㉕	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか
業務改善	④	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		㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか		㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか		㉘	日ごろから子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を行っているか
	⑦	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		㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか
	⑧	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	保護者への説明責任等	㉚	運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか
適切な支援の提供	⑨	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		㉛	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言を支援を行っているか
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか		㉜	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか		㉝	子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、子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
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		㉞	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか		㉟	個人情報に十分注意しているか
	⑭	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て放課後等デイサービス計画を作成しているか		㊱	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
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか		㊲	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所運営を図っているか
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われて支援の振り返るを行い、気付いた点等を共有しているか	非常時の対応	㊳	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を策定し、職員や保護者に周知しているか
	⑰	日々の支援に関して正しく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		㊴	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
	⑱	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ているか		㊵	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
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか		㊶	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、放課後低サービス計画に記載しているか
	⑳	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通したふさわしい者が参画しているか		㊷	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
	㉑	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		㊸	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか			