

令和7年度 事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス：重症心身障害以外）

事業所名 児童支援事業所ぶらみんぼーと（放課後等デイサービス）

公表日 令和8年3月25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（活動の部屋）のスペースとの関係で適切ですか。	4	2	20名を3部屋にわけ、子どもの特性や身体の高さに合わせた活動部屋を提供している。	児童発達と部屋を共有しているため、学校が短縮授業の際の部屋の運用方法に課題がある。 ドライブなどの余暇を取り入れ、部屋が確保できるまで安全に過ごせるようプログラムを組んでいる。 ※扉の修繕中で使用方法に配慮が必要になっている。（令和8年2月修繕完了）
	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すか。	2	4	児童同士の相性や特性に合わせた職員を配置を朝礼で検討している。 安全第一で預かれるようにヘルプ（重症心身障害児のグループ職員）を呼んでいる。	法令に伴った配置人数は満たしているが子どもの特性に合わせた必要人数としては不足している。 子どもに合わせたプログラムを行いたいが入手が足りていないと感じる場面もある。 ※入職予定があり4月以降改善される見込み。
	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ますか。	4	2	設備の構造や机の配置を活かし、活動スペースを区切っている。 児童に分かりやすいようスケジュールを掲示し、活動の流れを伝えている。 手すりなどの配置はできている。 視覚提示を行っている。 視覚障害の方にも安全に移動ができるようになっている。	扉の修繕に時間がかかっているため、扉の開け閉めにこだわりがある児童に影響が出ている。速やかな対応が必要になっている。
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていますか。	6	0	物品の位置を整えたり、身体の高さに合わせて机や椅子を選択している。 日々、活動前と活動後の清掃を行っている。 冷暖房などで調整したり、部屋を使い終わるタイミングで掃除を行っている。	児童発達と部屋を共有しているため、入れ替わりのタイミングで整理整頓を行っている。部屋を使用するタイミングで子どもに合わせた設定に変更している。
	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ますか。	6	0	必要に応じ、静養室を利用し個人で過ごせる環境が整っている。	個別対応で過ごす必要がある場合があっても職員体制上行えない場合がある。 慢性的に部屋数が足りていない為、児童発達との課題の共有が必要。
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ますか。	6	0	職員ミーティングに全員で参加し検討を行っている。日々の細かい業務改善についてはグループごとに検討している。	誰でも話しやすい雰囲気をつくり意識を付けていく。
	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ますか。	6	0	アンケート結果を集計し、全職員が目を通して見ている。また、職員会議で検討している。 ご意見が改善できるように少しずつ着手している。	保護者が意向を伝えやすい関係作りをする。 ニーズ調査を行っていく必要がある。
	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ますか。	5	1	毎日のミーティングで意見を出し合い、改善できることは早急に対応している。 グループごとの話し合いが活発に行われ、業務改善に繋がられている。	別グループ（重症心身障害）との意見交換が少ないため、話し合いの場を設けていく。 新入職員からも話しやすい雰囲気を作りに努めていく。
	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ますか。	6	0	評価結果を全体に知らせており、担当を割り振り改善を検討している。 ISO9001を取得している。センター内の別部署の職員がマニュアルに基づいた業務を行っているかチェックしている。サーベイランス・更新審査時は外部評価機関にチェックしてもらっている。第三者評価を3年おきに受審している。	外部評価は基本的に所属長が対応しているため、現場職員と共に見直す体制が必要になっている。

		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
業務改善	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ますか。	6	0	研修を受けたり内部で研修を開催したりしている。 必須の研修の他、任意で受けられる研修の案内もきており充実している。 外部研修を積極的に受けるようにしている。 ※世田谷区福祉人材センターの研修を中心に受講している。	自費で研修を受けている場合がある。 障害について理解を深められる研修への参加希望がある。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されていますか。	6	0	職員の意見をもとに支援プログラムを作成し公表している。	日常の支援をプログラムとして公表している為、職員の認知度が低い。年に1度は見直す機会を設け意識付けをしていく。
適切な支援の提供	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ますか。	6	0	新しい職員も過去の記録の参照できるよう、個人のアセスメント内容やニーズがまとまっておりわかりやすい。 学校や家庭、他事業所での様子、他職種からの意見を踏まえて内容を考慮している。 面談や普段のご利用時に保護者との会話を通して、それを元に作成するようにしている。	子どもの障害特性や日常生活の動作に着目したアセスメントになっている為、学習面やソーシャルスキル面を強化していく必要がある。
	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、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ますか。	6	0	毎月のモニタリング会議にて支援をする職員が中心となり話し合っている。 こどもの支援に関わる職員が現状を共有し検討している。	移行支援や意思決定支援などの視点を増やした検討をしていく必要がある。
	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ますか。	6	0	利用曜日によって支援をする職員が違うこともあり、計画の共有や把握を行うよう心がけている。 来所前に目標のチェック、来所後にどのような支援を行いどのような行動が見られたかを毎回記録している。	児童ごとの目標を確認しながら記録をしている為、日々目にする機会が多い。目標の意図や経過の把握は職員個々の認識に委ねられてしまっている。
	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ますか。	5	1	記録や情報共有など行っている。	アセスメントツールの使用をしているが、登録児童が多いため活用方法に課題がある。
	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ますか。	5	1	検討の際に内容に偏りがなく、項目も考えている。 個別支援計画の書式変更の際に研修を行った資料をもとに具体的な支援内容を設定している。	全ての項目を共有することが難しい。 学校の終了時刻によっては利用時間が1時間程度になっている。おやつや集団活動などタイトなスケジュールになっている為、計画には載せているが全てを支援していく事に課題がある。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っていますか。	4	2	同じ部屋の職員とその日毎の活動を話し合っている。 来所前に打ち合わせを行い、改善に努めている。	部屋ごとの職員で立案している為、全員で立案は出来ていない。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫していますか。	5	1	児童にあった活動かを考え職員間で工夫している制作活動や、輪投げなど活動を行っている。	下校時間の兼ね合いで時間や職員数が限られているためできることが限られている。 児童の特性により、新しい活動内容への切り替えが難しく同じ内容になりがちな曜日がある。
	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放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われていますか。	5	1	児童個々の課題に合わせて活動の目標を設定している。児童のコンディションや時間などを考慮しながら支援している。	活動の選択肢を増やしていく。子どもの人数や職員体制によって計画の実施が難しい場合がある。
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ますか。	5	1	全体で前日にあったことの共有や当日の活動の流れについて話し合っている。 朝礼を通し、別チームとも情報を共有できている毎朝ミーティングを行い、一日の流れなどを話し合っている。	サポートが必要な場面によりヘルプを求めやすいような体制を作る。 部屋ごとに役割分担を決めている場合と部屋の中核的な職員が場面にに応じて指示し役割分担をしている場合がある。	

		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
適切な支援の提供	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。	5	1	支援計画に基づいた評価や出来事などを共有している。緊急を要する内容は送迎後、当日中に共有できている。詳しい振り返りは翌日、児童が来所する前に行っている。	勤務時間の差や部屋を3部屋に分けている為、簡単な情報共有のみになっている。
	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・改善につなげていますか。	6	0	支援計画の目標に対する記録を取っている。振り返って改善につなげることがある。記録の抜けがないように支援終了後時間をあけずに記録を残すようにしている。	記録をパソコンで行っているが、パソコンの調子が悪かったり、使えるパソコンの台数が限られており作業できない事がある。
	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ますか。	6	0	支援方針を見直し、保護者と検討するようにしている。子どもの様子や変化について認識合わせができる場となっている。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っていますか。	5	1	カレンダー制作、トイトレ支援、室内遊び、職員数を工夫し外出や買い物活動などを取り入れている。	施設内でプログラムを行っている為、地域交流の機会が少ない。
	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ますか。	6	0	トイレに行くタイミングやおもちゃの選択など、選ぶ機会を提供している。子どもに合わせた選択方法を提示している。嫌がる子に対して無理強いせず気持ち聞きながら過ごしている。意思決定支援のための研修を実施している。	日常的に選択できるよう支援を行っているが記録の取り方に検討が必要となっている。
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ますか。	6	0	児童発達支援管理責任者及び参加できる場合は直接支援する職員が参加している。	学校と放課後等デイサービスの忙しい時間が異なるため担当者会議の設定が難しい。
	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ますか。	5	1	支援のため情報共有を行うよう意識している。学校との共有は送迎のタイミングで行っている。他機関との会議も行なっていると認識している。	医療との連携は保護者を介してになる事が多い。他の放課後等デイサービスとの関係作りが必要。
	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）を適切に行っていますか。	5	1	学校から年間行事予定を受け取ることはできないので、利用者家族から情報共有を受けている。学校との共有が難しい際には保護者への確認などを行っている。子ども自身の体調面は学校のお迎えの時に直接聞いている。	支援級は、送迎で顔を合わせないため学校とのやり取りが少なく情報収集が必要。
	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ますか。	5	1	学校や就学前に利用していた児童発達と情報共有することがある。	保育園・幼稚園、他児童発達支援との事前の情報共有は行なえていない。
	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していますか。	5	1	利用終了時の評価表には記載している。保護者の希望があれば行う。	保護者には呼びかけているが障害福祉サービスからの希望がない為、情報共有はしていない。
	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ますか。	2	4	当事業所が中核的拠点施設であること、地域の児童発達支援センターが放デイを有していないことから事業所内の専門職に助言を求めている。	学齢期の児童に対するセンター機能が地域ない。

		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
関係機関や保護者との連携	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。	0	6	未実施	保護者のニーズは少ない。 交流する機会があっても人手不足で実際交流しに行くことは難しい。 安全性が確保が課題。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加していますか。	4	2	世田谷区の協議会が少数精鋭で行われている。各職員の参加が難しい。	対外的な会議は児童発達支援管理責任者が出席している為、会議で報告の場を設けていく。
	34	日頃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持っていますか。	6	0	連絡帳や送迎時に保護者との会話や子どもの状態など共有できるようにしている。 支援計画の面談時に家庭や学校・他放デイの様子を共有している。	
	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ますか。	1	5	地域で行われる保護者向け研修やイベント等の情報はメールで伝達している。事業所としては実施していない。	研修(ペアレントトレーニング)は受けているが、保護者に対して開催することはできていない。
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ますか。	5	1	重要事項説明書の変更時には同意書にて報告している。	保護者アンケートの中に丁寧な説明が欲しいと希望があった。請求を行う上で児度個々に利用時間などで金額が変わる為、全体向けに説明会が行えない。個別に相談しやすいような内容にしていく。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けていますか。	6	0	面談で話を伺い、確認し合うようにしている。	子ども自身の意向を確認する機会や意思表示から支援計画に結び付けていく必要がある。
	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ますか。	6	0	面談時に保護者の意向を聞き取り、要望や追加などがあれば変更を行っている。	
	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ますか。	6	0	個別支援計画更新時には全員に、それ以外の期間も希望者には個別で面談をおこなっている。	家族からの要望が無いと支援計画の面談以外は引き渡しのタイミングのみになっている。定期的に保護者にアナウンスをしていく必要がある。
	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ますか。	0	6	現状提供していない。	保護者からのニーズは少ない。 保護者同士、きょうだい同士で関わる機会はないので今後そのような機会を持てると良い。
	41	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ますか。	6	0	苦情受付窓口・責任者を配置し掲示している。契約時に第三者委員や世田谷区保健福祉課の窓口がある旨を伝えている。頂いたご意見は児発管への報告と苦情報告書の提出、すぐにできる対応であれば現場で実現している。	ご要望全て叶えることは難しいが、いただいたご意見を計画的に実施していく体制づくりをしていく。
	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子どもや保護者に対して発信していますか。	3	3	毎月のお便りを通して、活動内容などをお知らせする機会を設けている。	ホームページやSNSの発信は現状ほぼ行っていない。発信方法の課題がある。

		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
保護者への説明等	43	個人情報の取扱いに十分留意していますか。	6	0	個人情報保護委員会を基に研修の実施している。	個人情報を扱うデータ（記録等）はインターネットの繋がらないパソコンで管理している。
	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ますか。	6	0	保護者の要望に応じたツールで連絡を取っている。教材を作成し活用したりして児童とコミュニケーションを取っている。言葉だけでなく視覚的に伝わりやすいツール（絵カード・写真・実物）やハンドサインで伝えている。	
	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ますか。	4	2	センター全体でフェスタや公開講座などの行事を行っている。	一事業所としては行ってない。
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ますか。	6	0	研修を通してマニュアルの再確認を行ったり、防災訓練を定期的に行っている。	マニュアルや訓練はあるが、家族に周知できていない。令和7年度に発信していく。
	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ますか。	5	1	書面での研修とセンター全体での訓練がある。	センター全体で訓練を行っているため全利用者が参加できる形での訓練はしていない。（火災報知器が鳴る、他職員が点呼するのみ）
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認していますか。	6	0	利用前に診療情報提供書の提出をしてもらっている。薬剤情報提供書や発作について確認し、看護師に共有している。安全に過ごす為の留意点として支援計画に記載し面談時に変更がないか確認している。	口腔用液や座薬など緊急時の対応方法について新入職員に対する指導を行う必要がある。
	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ますか。	6	0	診療情報提供書にて記載を依頼している。保護者からアレルギーのような症状が出ている場合は家族との相談の上で除去で対応している。朝の会議でアレルギーのある子どもについて確認する。年1回の調査票を通して、支援をする上での対応を考えている。	医師の診断が取れていない児童の除去食の解除の段取り。
	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ますか。	6	0	安全計画に基づき書面での訓練を実施している。	
	51	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ますか。	6	0	ぶらみんぼーとだよりなどを通して通知している。	
	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ますか。	6	0	朝礼で内容を共有し、再発防止策を立てて素早く取り組んでいる。職員全体のミーティングで分類ごとの件数と傾向を発表している。	
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ますか。	6	0	センター内の権利擁護・虐待防止委員会が主催し研修を行っている。福祉人材育成センターの虐待防止研修も受講している。		

		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
非常時等の対応	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ますか。	6	0	現状身体拘束に該当する児童はいない。必要に応じて会議を開いているが支援内容の見直しを図った為、拘束には至らなかった。	