

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	＜放課後等デイサービス＞ いちごハート			
○保護者評価実施期間	2025年 2月 18日		～	2025年 2月 25日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	23	(回答者数)	15
○従業者評価実施期間	2025年 2月 18日		～	2025年 2月 25日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 15日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	様々なプログラムを提供している。	お子様の発達や状態に合わせた遊びや課題などを、活動内容に反映させています。 レクリエーション、製作、運動、クッキング、戸外活動、音楽（リトミック）、SSTなど幅広い内容の活動を提供しています。	子ども達の要望や意見を取り入れながらプログラムを検討することで、意欲的な活動参加へ繋げていく。
2	事業所理念＜みんなちがって、みんないい＞に基づき、一人一人に合わせた対応を行っている。	固定化されたプログラムではなく、発達段階やその時々の子どもの心身の状況や希望に合わせて支援を行っている。	保護者様との情報共有の内容、アセスメント結果や支援時の様子をもとに、その時々のお子様の状況に合った支援方針を提案していくことが出来るよう、今後も職員全体で学びの場に積極的に参加し、支援の質の向上を目指していきます。
3	定期的な面談を行い、保護者様とお子様のニーズに柔軟に対応している。	事業所理念の＜みんなちがって、みんないい＞は子どもだけが対象ではなく、職員・保護者様も対象としている。何事もまずは相談していただき、一人ひとりのお悩みに合わせた対応を、可能な限り行っていく。	今後も定期的な面談を行うとともに、公式LINEなどを活用し、気軽にご相談いただける環境を整えていく。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	開所から1年ということもあり、全体的に経験値の少ない面がある。	試行錯誤をしながら事業所の土台を築く期間となり、送迎や利用時間などの変更を行うことがあった。それに伴い保護者に皆様にご協力を頂いた。	引き続き法令順守を徹底して運営を行い、研修などで職員全体が学びや理解を深めることの出来る機会を取り入れていく。
2	地域との交流が少ない	児童館や地域イベントに出向くことが少なく、地域交流を行うことがなかった。	児童館での活動日を設けるなど、地域の人々と交流する機会を積極的に作っていく。
3	保護者が活動を目にする機会が少なかった。	開所年ということもあり要領がつかめず、日ごろの支援の様子を保護者様に見て頂く機会を設けることが出来なかった。イベントも児童のみの参加で開催していた。	参観日や保護者が活動に参加することの出来る日を設け、事業所の生活の流れやお子様の様子を把握して頂けるような取り組みを行っていく。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2025年 3月 15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。	7	0	
	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。	7	0	
	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	3	発達支援室に必要な無い物を置かない・掲示しないなどの改善を行い、注目すべき物が目に入るようにする。
	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。	7	0	
	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。	7	0	
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。	6	1	今後はパート職員も含めて、定期的な会議を行う。
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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	7	今後行う予定はない。
	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。	5	2	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	1	リタリコ発達ナビの事業所情報にて発表済み。職員にも告知済み。
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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。	5	2	パート職員への共有を徹底する。
	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るか。	5	2	アセスメント表などの形式を開所から試行錯誤し改善を重ねてきた。今後は標準化することが出来るよう職員全員で共通して使用していく。
	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。	6	1	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	

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。	7	0	
	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。	5	2	朝礼や終礼の際に居なかった職員も、その日の流れや出来事を理解することが出来るよう記録をつける。
	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	2	
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	7	0	
	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。	7	0	
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。	4	3	セルフプランにてご利用している児童が多いため。
	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。	5	2	
	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。	6	1	
	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。	1	6	アンケートを行った時点で該当者がいなかったため。
	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。	0	7	該当者なし。
	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。	5	2	
	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。	1	6	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	
	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。	7	0	
保護者への	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。	2	5	今後行っていく予定。
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	0	7	保護者会は1度開催を行った。今後回数を増やしていくことが出来るよう検討する。きょうだい同士で交流を行う機会を設ける予定はない。

説明等	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。	7	0	
	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。	3	4	公式LINEにて情報を公開している。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	
	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。	7	0	
	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	7	
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。	7	0	
	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。	5	2	作成したマニュアルをパート職員にも周知していく。また、訓練を行った際はその場に居なかった職員にも訓練内容や反省点を知らせることが出来るよう訓練簿に記し、全職員が毎週決まっている曜日に目を通すなどの対応を取る。
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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。	7	0	
	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。	6	1	
	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。	2	5	ヒヤリハット用のファイルを作成するなど、全職員が事案や対応策を把握して支援に繋げていくこと出来るよう周知を行う。
	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。	5	2	今後はパート職員も含めて、定期的に研修や会議を行っていく。
	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。	7	0	

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	＜児童発達支援＞ いちごハート			
○保護者評価実施期間	2025年 2月 18日		～	2025年 2月 25日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	12	(回答者数)	10
○従業者評価実施期間	2025年 2月 18日		～	2025年 2月 25日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 15日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	様々なプログラムを提供している。	お子様の発達や状態に合わせた遊びや課題などを、活動内容に反映させている。 レクリエーション、製作、運動、クッキング、戸外活動、音楽(リトミック)、SSTなど幅広い内容の活動を提供している。	子ども達の要望や意見を取り入れながらプログラムを検討することで、意欲的な活動参加へ繋げていく。
2	事業所理念＜みんなちがって、みんないい＞に基づき、一人一人に合わせた対応を行っている。	固定化されたプログラムではなく、発達段階やその時々の子どもの心身の状況や希望に合わせて支援を行っている。	保護者様との情報共有の内容、アセスメント結果や支援時の様子をもとに、その時々のお子様の状況に合った支援方針を提案していくことが出来るよう、今後も職員全体で学びの場に積極的に参加し、支援の質の向上を目指していく。
3	定期的な面談を行い、保護者様とお子様のニーズに柔軟に対応している。	事業所理念の＜みんなちがって、みんないい＞は子どもだけが対象ではなく、職員・保護者様も対象としている。何事もまずは相談していただき、一人ひとりのお悩みに合わせた対応を、可能な限り行っていく。	今後も定期的な面談を行うとともに、公式LINEなどを活用し、気軽にご相談いただける環境を整えていく。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	開所から1年ということもあり、全体的に経験値の少ない面がある。	試行錯誤をしながら事業所の土台を築く期間となり、送迎や利用時間などの変更を行うことがあった。それに伴い保護者に皆様にご協力を頂いた。	引き続き法令順守を徹底して運営を行い、研修などで職員全体が学びや理解を深めることの出来る機会を取り入れていく。
2	地域との交流が少ない。	児童館や地域イベントに出向くことが少なく、地域交流を行うことがなかった。	児童館での活動日を設けるなど、地域の人々と交流する機会を積極的に作っていく。
3	保護者が活動を目にする機会が少なかった。	開所年ということもあり要領がつかめず、日ごろの支援の様子を保護者様に見て頂く機会を設けることが出来なかった。イベントも児童のみの参加で開催していた。	参観日や保護者が活動に参加することの出来る日を設け、事業所の生活の流れやお子様の様子を把握して頂けるような取り組みを行っていく。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援 いちごハート		公表日		2025 年 3月 15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。	5	2	放デイ自己評価結果と同様		
	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。	7	0			
	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	3			
	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。	7	0			
	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。	7	0			
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。	6	1			
	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。	7	0			
	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。	7	0			
	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	7			
	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。	5	2			
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	1			
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	7	0			
	13	児童発達支援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。	7	0			
	14	児童発達支援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。	5	2			
	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。	5	2			
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。	6	1			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0			
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7	0			

	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。	5	2
	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	2
	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。	7	0
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。	7	0
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	3
	25	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。	5	2
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	7	0
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	5	2
	28	(28～30は、センターのみ回答)		
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。		
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外研修に参加させているか。		
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。		
	31	(31は、事業所のみ回答)	5	2
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。		
保護者への	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	1	6
	33	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。	7	0
	34	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。	2	5
	35	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。	7	0
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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。	7	0
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	7	0
	38	定期的に、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。	7	0
	39	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会を設ける等の支援をしているか。	0	7

説明等	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	7	0
	41	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。	3	4
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0
	43	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。	7	0
	44	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	7
非常時等の対応	45	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。	7	0
	46	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	3
	47	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。	7	0
	48	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。	7	0
	49	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。	7	0
	50	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。	6	1
	51	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。	2	5
	52	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。	5	2
	53	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、児童発達支援計画に記載しているか。	7	0