

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	あいの実ラズベリー			公表日	2026/2/18	
	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。	8	2	工夫している点：継続した活動を、現在は使用していない別室を使い行うことができている	改善点：送迎車の乗せ降ろしの際、道路に送迎車を停めているため、危険がある。冬の事業所内の温度調整が改善点だと思います。
	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	3	—	人員不足 職員配置数は余裕が無いと感じる 職員不足となる場合も少なくないと感じる 要件を満たす最低人数は必ずいるが、利用者様の状況に応じて人員が少ないと感じることもある 入浴サービスと療育活動を放課後等デイサービスの2時間の中で行うのが時間的に難しい時がある。入浴をメインで担当する職員と療育担当の職員を配置することが出来れば、療育活動を十分に行うことが出来ると思う。
	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。	7	3	・バリアフリーは行き届いており、バギーの移動はスムーズ 季節ごとの装飾などに力を入れている。	・送迎車への乗せ降ろしスペース不足で危険
	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。	8	2	衛生面では問題ないと思う。こども達それぞれに活動に合わせたという点ではケア等を行う部屋ととも一室あるので、活動によっては区別して使うことが出来ている。	—
	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。	9	1	休憩室の利用や空いているフロアー（現状に限り）を利用している。	—
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。	9	1	ホワイトボードを用いて、ケアの情報共有が日常的になされている。また、定期的なケア会議を行っている。	あまり浸透していない
	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。	8	2	—	—
	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	3	—	理事長へ日頃の業務等について意見等を話す機会は設けられているが、それが業務改善につながっていない。
	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。	8	2	—	外部評価をどこまでどのような形でやっているのか、いまいち分からない。経営側が考えているこれからの会社の方針などが職員まで下ろされてこないことがある。知らないうちに取り組みが始まり、今後どうなるのかを示さないというものもある。
	10	職員の資質の向上を回るために、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。	7	3	—	月1回勉強会があるが、聴講後に提出するレポートには感想や理解が深まった点を書くのみである。内容の理解を確認するようものにするとういと思う。
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	4	—	—
	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。	8	2	半年ごとのモニタリングは確実に実行しており、適切な計画が作られている。	利用者が重度心身障害児で、意思の確認が難しいという状況があるが、
	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。	9	1	—	サービス計画が一時的になりやすく、個別性という点で個人個人と十分に開わり、計画しているのか疑問を感じることもある。
	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るか。	8	2	目標の共有方法	—
	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。	9	1	—	時間が十分になく、アセスメントに至っていないところもある。
	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るか。	9	1	—	—
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	2	児童指導員、保育士が中心となり活動計画を作っており、職種間で情報共有しながら計画ができています。	全員ではない
	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	3	—	計画されているものもあれば、何を提供しようかと迷う時もある
	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、支援が行われているか。	8	2	—	—
	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。	8	2	—	職員の数が十分でなく、複数ある事業所で、人数が不足している事業所を手伝いに行く必要が常にあり、支援を分担できないことがある。
21	支援終了後は、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。	8	2	支援終了後の当日の振り返りは送迎等があり厳しいが、翌日の朝のミーティングで前日の支援について振り返る時間がある。	朝の送迎から戻ると退勤時間が迫っていたり退勤時間を過ぎてしまうことがあり、その日のうちに振り返りができないことがある。翌日の朝の打ち合わせで振り返りを行っている。全員で共有していないこともある。	
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・改善につなげているか。	9	1	支援記録に毎日記載することはなく、保護者との連絡帳をその代わりに使用している。（複写紙による）	支援記録に毎日記載することはなく、保護者との連絡帳をその代わりに使用している。（複写紙による）	
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るか。	8	2	もれなくモニタリングを実施できている。	—	
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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	8	2	—	地域交流の機会が少ない。 外出活動などは行うことがあるが、「地域交流の機会の提供」に関しては、ほほえないと思う。	
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。	8	2	—	徐々に意思を確認する取り組みが始まりつつあるが、十分でない。	
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。	8	2	—	管理者が参加しているが、利用者のケアや状況理解は不十分と思われる。	
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。	8	2	—	支援する体制がないとは言えないが、十分ではない。	
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。	8	2	—	年間計画などは、利用者のご家族様からの情報が多い。	

関係機関 や保護者 との連携	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。	8	2	—	十分ではないことがある。
	30	学校を卒業し、放課後等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。	7	3	—	卒後に利用する事業所から求められなければ情報提供しない
	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るか。	8	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。	8	2	—	—
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	8	2	—	—
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	8	2	—	—
	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。	7	3	—	十分な考察の上で計画されているものかはわからない。
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るか。	8	2	—	—
	37	放課後等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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8	2	—	—
	38	「放課後等サービス計画」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サービス計画の同意を得ているか。	8	2	—	—
	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	3	—	—
	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会を設ける等の支援をしているか。	7	3	—	事業所単体では行っていないが、法人のカフェで当事者家族が体験談をSNSなどで配信したり、家族向けキャンプの開催などは行っている。 法人として行われていると思う。
	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。	8	2	—	—
	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。	8	2	—	意外と不十分
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	2	—	—
	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	3	—	障害のあるこどもへの意思疎通、情報伝達が十分でないことがある
	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回っているか。	8	2	—	事業所が季節の行事などに関心がないことで、ほとんど地域と交流がない。
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るか。	7	3	—	マニュアルはあるが、訓練をしていないものもある。 訓練が十分でない。
	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。	6	4	—	不十分です。 BCPの策定は行われているが、実際の訓練は行われていない。 訓練は少ないと思う。 訓練が十分でない
	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	3	—	—
	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。	8	2	—	医師の指示書に反映されているのか、把握していない
	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	3	—	訓練が十分でない
	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。	7	3	—	家族への周知状況を職員として把握できていない
	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。	8	2	—	—
	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。	8	2	—	—
	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理解を得た上で、放課後等サービス計画に記載しているか。	8	2	—	—