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らびっと						
○ 保護者評価実施期間	2024年 4月 1日 ~ 2025年 2月 26日						
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	10人	(回答者数)	10人			
○従業者評価実施期間		2024年 4月 1日	~	2025年 2月 26日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5人	(回答者数)	5人			
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 2月 26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		
	身体機能や体の使い方を適切に向上させる ことができます。	運動療育の器具の充実。	作業療法士等の確保や運動専門家からの助 言、地域資源との連携。		
	保育士を多く配置して低学年の利用者に手厚い支援をしています。	基本的生活習慣の習得や宿題の習慣、安心 して通える環境を意識しています。	療育が固定化しないように意識し、楽しく 活動に参加できるようにプログラムを利用 者の特性、趣向に合わせて計画していきま す。		
;	「できた」という瞬間を共に分かち合い自 己肯定感の向上が見込まれます。	スモールステップを常に意識し、褒める支援、指導に力を入れています。	チームで力を合わせるという意識を職員全体で共有することで、質の高いサービスを 提供できます。		

	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	余暇活動スペースの確保。	建物の構造上、十分なスペース確保が困 難。	外での遊びや地域資源を活用し対応してい きます。		
	玄関先の道路交通量が多い。	飛び出した利用者がいた場合に事故が懸念 される。	玄関口の施錠の徹底や非常口からの出入り を検討する。		
2					
	職員の専門性向上の機会。	研修機会はあるものの、職員個人の専門性 理解にばらつきがみられる。	少人数での勉強会を開催し、ロールプレイ を多く取り入れ、事例検討をしながら都		
3		P主件にはつ ノこががつれる。	度、助言を行う。		

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 放課後等デイサービスらびっと

公表日 2025年2月27日

利用児童数 10人 回収数 10人

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・体制整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	10	0	0	0		
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	10	0	0	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	9	1	0	0	バリアフリー化ができていないと感じる。	バリアフリー化の強化に努めます。
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	9	1	0	0		
	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	9	0	0	1	専門性があるか分からない。	専門性の高い支援内容を日々の記録に記載し、保護者と共有していきます。
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と 合っていると思いますか。	10	0	0	0		
適切	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に 分析された上で、放課後等デイサービス計画(個別支援計画)が作成されていると思いますか。	9	0	0	1		
切な支援の	8	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」で示す支援内容か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と思いますか。	9	0	0	1		
提供	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	10	0	0	0		
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いま すか。	10	0	0	0		
	11	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 会がありますか。	9	0	1	0	交流の様子が把握できない。	交流の機会は少ないですが、イベントな どを一緒に共有し、交流しています。
	12	事業所を利用する際に、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がありましたか。	10	0	0	0		
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	10	0	0	0		
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ベアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	7	3	0	0	情報発信が無いと思う。	現状、情報発信ができていませんが、情 報があれば都度、情報発信をしていきま す。
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況 について共通理解ができていると思いますか。	9	1	0	0		
保	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	9	1	0	0		
護者へ	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	10	0	0	0		
の説明等	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が 設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	6	3	1	0	保護者同士の交流会が無い。	夏祭りやイベントでの交流をしています が、機会を増やせるように努めて参りま す。
	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていまずか。	9	1	0	0		
	20	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がなされている と思いますか。	9	1	0	0		
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。	9	1	0	0		

	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	9	0	0	1		
非	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されて いますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。		2	0	1		
常時等	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な 訓練が行われていますか。	9	0	0	1		
の対応		事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される 等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか 。		0	0	1		
<i>"</i> "	26	事故等(怪我等を含む。)が発生した際に、事業所から速やかな連絡や 事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	9	0	0	1		
	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	10	0	0	0	安心して通っています。	ありがとうございます。
満足度	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	10	0	0	0	毎日楽しみにしています。	ありがとうございます。
	29	事業所の支援に満足していますか。	10	0	0	0	満足している。	ありがとうございます。

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らびっと 公表日 2025年 2月 チェック項目 工夫している点 はい いいえ 課題や改善すべき点 部屋の兼用を柔軟に対応している。 スペースの確保をし、利用者、職員に分かり やすく構造化に努めます。 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。 加配置や基準に対して適切である。 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。 0 子どもに分かりやすいように可視化された バリアフリー化の推進。 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 環境にしている。 1 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。 アレルギーや感染症対策の強化。 週1回の大掃除をしている。 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。 クールダウン用に部屋や場所が使用できる。 個別に部屋をバーティションで区切り確保し 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。 ます。 PDCAサイクルの説明と理解を職員に促してか 支援時間前、後に振り返りとPDCAサイクル ら振り返りを行う。 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。 5 0 を実施しています。 保護者のニーズに合わせた対応を常に行って 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。 管理者からの聞き取り機会を設けている。 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。 0 # 第三者委員会と年2回評価を実施している。 職員全体にも分かるように報告機会を作りま 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。 4 1 月1回の研修機会を設けている。 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 0 プログラム内容を職員にも分かるように簡単 現在は、予定表を広報として配布している。 に閲覧できるようにします。 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 本人からの相談機会等を設けて反映している。 アセスメント実施を職員全体で参画できるよ 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、放課後等ディ 12 う努めます。 サービス担当者会議では、職員全員で参加 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 13 0 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。 個別支援計画を見直しながら設定し、共有 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。 0 アセスメントシートを利用し確認している。 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。 15 Λ 達成できる支援内容を設定し、着実に向上 していることを確認できるようにしている。 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 0 16 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。 チームでの立案を常に心がけている。 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 5 0 固定化しないように週または月で変更しなが 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 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 0 個別と集団活動は関連付けた内容で実施し - ティングで役割分担を行って 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 20 5 0 いる。 振り返りを行っている。 1 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。 評価の記録を取っている。 支援プログラムの説明を職員に徹底する。 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。 6ヶ月毎または都度モニタリングを実施 職員会議での説明を十分に理解してもらえる 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。 3 2 している。 ように努める。 自立支援と日常生活の充実のための活動。 職員研修で発信し理解を深めていただきま 創作活動、地域交流の機会の提供、余暇の 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。 24 1 提供を適切に組み合わせている。 自発的に活動が行えるように支援している。 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。 相談支援専門員や教師と行っている。 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 26 0 市福祉課、協力医療機関と都度連携を行って 児発管がその業務を専任しているため、職員 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 いる。 にしっかりと報告する体制を強化する。 1 27 るか。 週1、月1回での連絡調整を行っている。 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 28 0 時の連絡)を適切に行っているか。 都度、情報共有を行っている。 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 29 0 機関や 移行支援用に情報をフォーマットに記載し 移行支援の機会が現在なく、職員間で支援内 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 残している。 30 容の記録を共有しています。 する等しているか。

護者と	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パイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	5	0	必要に応じて助言を受けている。	
の連携	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	4	1	地域の子どもとの交流や児童クラブの イベントに参加している。	地域イベントに参加していますが、職員が知 らない環境をミーティングでの連絡を強化し ていきます。
23	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	4	1	協議会に参加している。	限定された職員の参加になっていたので、時 間が許される限り、全体での参加や情報共有 に努めます。
	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。	4	1	毎日SNS等で共有している。	情報共有に努めます。
	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 (ベアレント・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。	4	1	要望があればベアレントトレーニングを 行う。	情報共有に努めます。
	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。	5	0	都度、説明をしています。	
	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。	4	1	本人からの支援計画確認を徹底しています。	
	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。	4	1	丁寧に説明させてもらっています。	
	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、面談や必要な助富と支援を行っているか。	3	2	SNSを使用したり、オンラインでの対応等 で行っています。	情報共有に努めます。
保護者への	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。	4	1	夏祭りイベント等で保護者をお呼びして 実施しています。	
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。	4	1	苦情は、その日の内に対応しています。	
ਚ	42	定期的に適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	2	1ヶ月に1回程度、広報で発信しています。	職員間での情報共有に努めます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	職員に対して守秘義務の誓約をしています。	
	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。	4	1	SNSでの対応を毎日行っています。	
	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。	5	0	子どもたちの特性を理解していただきお呼び しています。	
	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。	4	1	月1回の訓練や事例での検討会議を行っています。	
	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。	4	1	年2回の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。	3	2	服薬のチェックシートを可視化して、すぐに 確認できるようにしている。	情報共有に努めます。
非常	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。	4	1	都度、対応シートを作成している。	
時等の	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。	5	0	計画立案、対応など作成している。	
対応	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。	5	0	写真などを用いて周知している。	
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発筋止に向けた方策について検討をしているか。	5	0	日々、ヒヤリハットを行っている。	
	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るか。	5	0	年2回研修している。	
	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、相機的に決定し、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。	5	0	同意書やマニュアルを作成している。	