

公表

## 事業所における自己評価結果(放課後等デイサービス)

事業所名	ののほな港南			公表日	2026年3月31日
	チェック項目	はい	いいえ	その他	△課題・改善点/★運営基準について・工夫している点
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。	16	2		活動スペースについては、日によって人数の変動もありますが、なるべく余裕を持って使えるよう配置を調整しています。 動きの多い活動と落ち着く活動で場所を分けるなど、過ごしやすさを意識しています。
	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。	16	2		職員配置については基準を満たすだけでなく、子どもの特性やその日の状況を見ながら調整しています。 特にサポートが必要な場面では、柔軟に配置を変えています。
	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。	17	1		活動の流れがわかりやすくなるように、場所や使い方をある程度固定しています。 見通しが持てることで、落ち着いて過ごせるようにしています。
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	17	1	1	日々の掃除や整理整頓は徹底しており、来所時に気持ちよく過ごせる環境を維持しています。 活動後の片付けも含めて習慣化しています。
	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。	18			必要に応じて、静養室や面談室などの部屋を使用できるように環境を整えています。 体調面や気持ちの面で落ち着いて過ごすための配慮が必要な場合には、別室で安心して過ごせるようにしています。安心して過ごせる体制づくりと感染予防の両面に配慮しています。
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、広く職員が参加しているか。	17	1		MTGだけでなくスプレッドシートなどでリアルタイムに情報を共有しながら、PDCAとOODAを場面に応じて使い分けたり組み合わせながら業務改善を行っています。また、より質の高いMTGを行えるチーム作りを目指しています。
	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。	15	2	1	保護者アンケートは形式的なものにならないよう、実際の改善につなげる前提で確認しています。 現場の運営にも反映しています。
	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。	17	1		毎朝のMTGで前日および当日の振り返りや共有を行い、周知と対策を検討する時間を設けています。 MTGに参加できない職員は、隙間時間にドキュメントなどで情報を共有できるように工夫しています。
	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。	4	6	8	外部評価については現時点では導入していませんが、必要性は感じており検討を進めています。
	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。	17		1	福祉・発達支援に関する最新の知識や技術を学ぶため、自治体や専門機関が主催する研修への参加を奨励し、職員のスキルアップを支援しています。 また、オンラインで受講できる研修も活用し、最新の支援技術や知識を習得できる機会を設けています。
適切な支援	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	17		1	支援内容は見える形で提示していますが、実際の活動とのズレが出ないように注意しています。
	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。	18			個々のこどもに対し、標準化されたアセスメントツールや観察を通じて客観的に評価を実施しています。また、保護者の意見や課題意識を丁寧に聞き取ったうえでニーズを明確化し、個別支援計画に反映させています。今後も定期的な評価と計画の見直しを継続していきます。 また、令和8年度は、これまで以上に子どもたちの思いや意見を大切に、一人ひとりが主体的に楽しく過ごしながら、自己肯定感を育てていける居場所づくりにチームで取り組んでまいります。
	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。	18			個別支援計画の作成にあたっては、全職員が日々の様子や課題を共有し、共通理解のもとで検討を行っています。見直しの際には、お子さまの特性や成長の状況を踏まえ、こどもの最善の利益を第一に考えた支援となるよう努めています。
	14 放課後等デイサービス計画が職員間共有され、計画に沿った支援が行われているか。	18			保護者と職員の意見を元に作成された個別支援計画は、新規利用と更新のタイミングで読み合わせを行っています。提供記録の記入画面で個別支援計画が確認できるように設定されており、子ども一人ひとりの課題を日々確認しながら支援を行っています。
	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。	18			アセスメントシートを活用して、ご家庭や学校での様子や、詳しく聞き取りを行っています。また、定期的にあセスメントシートの内容も見直し、必要に合わせて更新も行っていきます。
	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。	18			支援内容は、日常生活や学校生活での困りごとを意識しながら具体的に設定しています。 単に計画として作るだけでなく、現場で実際に使える内容であることを重視しています。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	18			活動プログラムは担当者任せせず、チーム全体で調整しながら決定しています。 子どもの様子やバランスを見ながら、無理のない形で内容を組み立てています。

36 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	18			活動が単調にならないよう、内容や進め方を少しずつ変えながら実施しています。繰り返しの中で身につく部分と、新しい経験の両方を意識しています。	
	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。	18			個別活動と集団活動は固定せず、その日の状態やメンバーに応じて調整しています。無理に集団に合わせるのではなく、個々に合った関わりを優先しています。	
	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。	18			支援前には簡単でも必ず打ち合わせを行い、役割や注意点を共有しています。当日の流れを全員で把握した上で支援に入るようにしています。	
	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、気付いた点を共有しているか。	13	1	4	支援後の振り返りは時間の制約もありますが、情報が残る形で共有しています。その日の気づきは次回の支援に活かすようにしています。	
	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。	18			記録は単なる報告ではなく、支援の見直しに使うことを前提に作成しています。子どもの変化や傾向が分かるよう意識しています。	
	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。	18			モニタリングは定期的な実施に加え、必要な場面でも見直しを行っています。状況に応じて柔軟に対応できるようにしています。	
	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。	18			子どもたちの発達段階や個々のニーズに応じて、4つの基本活動を適切に組み合わせ支援を実施していますが、「地域交流の機会」の部分が弱いと感じているため、子どもたちが社会とつながる経験を積めるように、地域の公共機関をするような外出活動や地域の施設と交流する機会も設けていきます。	
	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。	18			遊びや学習の時間には、子ども自身がやりたいことを選んで活動する時間を設け、主体的に活動に取り始める環境を整えています。また、プログラムへの参加も強制せず、見学の場を設けるなど、児童一人ひとりの気持ちに寄り添いながらその日の過ごし方を決定しています。	
	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。	17		1	引き続き、関係機関との会議に出席して支援方針の統一を図るとともに、意見交換の機会を設けて支援の質の向上にも取り組んでいます。児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの状況をよく理解している職員も介入していきます。
		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。	17		1	協力医療機関と継続的に連携できる体制を維持するとともに、その他の関係機関とも連携して地域全体で子どもたちを支えるネットワークを強化し、より良い支援体制の構築に努めています。
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。	18			毎月末、保護者の皆様へ下校時刻の分かる資料の共有のご協力をいただいております。また、各車両に連絡用の携帯電話と関係機関の連絡先一覧等を用意し、保護者の帰宅時間に合わないなどのトラブルの発生時もスムーズに対応できるように体制を整えています。	
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。	16		2 (園による)	園や保護者の希望によって情報共有の場を設けたり、まとめた情報の提供を行っています。のりな港南は児童発達支援と放課後等デイサービスの多機能型であるため、継続的に支援を行う体制が整っています。不安定な新年度もリラックスできる環境で過ごせるように支援します。	
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。	18			必要に応じてこれまでの支援内容や特性に関する情報提供を行っています。保護者や移行先の意向を踏まえながら、スムーズな引き継ぎにつなげています。今後も、卒業後の生活を見据えた支援の連続性を意識して取り組んでいます。	
31		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や研修を受ける機会を設けているか。	13	2	3 (今後行)	地域の児童発達支援センター等と連携し、必要に応じて助言や情報共有を行っています。支援に迷うケースについては外部の視点も取り入れ、より適切な対応につなげています。今後も連携機会を活用し、支援の質向上を図っていきます。	
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。	7	7	4 (検	地域交流については、安全面や子どもの状況を踏まえながら段階的に取り入れています。現在は限定的な実施にとどまっていますが、無理のない範囲で機会を広げています。	
33		(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	14	1	3 (代表者のみ	児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所連絡会等に積極的に参加をしています。情報交換をするなど、利用者が併用している事業所の方と直接顔を見て会話することができる貴重な機会を提供していただいています。連絡会以外の研修会等にも、今後積極的に参加していきます。	
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。	18			日頃から保護者と積極的にコミュニケーションを図り、こどもの様子や発達の状況、課題などを共有を行っています。定期的な面談やHUGシステム上での情報交換を通じ、保護者との間に共通理解を深め、協力的な支援がおこなえるようチーム全体で意識しています。	
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）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	6	6 (行	家族支援については現在実施内容にばらつきがあり、今後の強化が課題です。保護者会や情報提供の機会を通じて、家庭での関わりにもつながる支援を検討しています。ニーズに応じた形で段階的に整えていきます。	
保 護 者 へ の 説	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。	18			運営内容や支援については、利用開始時に丁寧な説明を行っています。不明点があれば随時確認できる体制を整えています。利用後も必要に応じて補足説明を行っています。	
	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。	18			支援計画の作成時には、保護者の意向や家庭での状況を丁寧に確認しています。形式的な確認ではなく、実際の会話を通じて把握することを重視しています。支援内容への反映を意識しています。	
	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。	18			支援内容については分かりやすく説明し、保護者の理解と同意を得ています。認識のズレが生じないよう丁寧に確認を行っています。安心して利用いただけるよう配慮しています。	
	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、面談や必要な助言と支援を行っているか。	17		1	保護者からの相談には日常的に対応し、必要に応じて面談を行っています。状況に応じた助言や支援内容の見直しを行っています。相談しやすい関係づくりを意識しています。	
	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。	8	3	7 (開	保護者会は延期となっていますが、今後実施に向けて調整を進めています。交流や情報共有の機会として活用できるよう検討しています。無理のない形での実施を目指しています。	
	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。	18			苦情や相談への対応体制を整え、迅速に対応できるようにしています。対応内容は職員間で共有し、再発防止につなげています。	

明 等	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るか。	17		1	HUGやSNSを活用し、活動内容や連絡事項を発信しています。保護者が日々の様子を把握しやすいよう工夫しています。必要な情報が適切に伝わるよう努めています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	17		1	個人情報の取り扱いについては職員間で意識を共有し、適切に管理しています。管理方法の見直しや研修も継続して行っています。安全な運用を維持しています。
	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るか。	18			子どもの特性に応じて伝達方法を工夫し、理解しやすい支援を行っています。視覚支援や補助ツールも活用しています。意思表示のサポートを行っています。
	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	7	6 (今後検討)	地域への開放については安全面を考慮しながら慎重に検討しています。現状は限定的な取り組みとなりましたが、他事業所の児童を呼んでの夏祭りは実施できました。今後は段階的な拡大を目指しています。
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。	17		1	各種マニュアルを整備し、職員が確認できる体制を整えています。訓練も計画的に実施しています。安全意識の向上を図っています。
	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。	15	1	2	BCPを策定し、災害や緊急時に備えています。職員への周知も行い、実際の運用を意識しています。継続的な見直しを行っています。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	17		1	子どもの健康状態については事前に確認し、職員間で確実に共有しています。日々の様子の変化にも注意しながら、必要に応じて柔軟に対応しています。急な体調変化にも対応できるよう、体制を整えています。
	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き対応がされているか。	17		1	アレルギー情報は事前に把握し、職員間で共有しています。対応方法についても統一し、誰が対応しても同じ対応ができるようにしています。安全面を最優先にした支援を行っています。
	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。	15		3	安全計画に基づき、定期的な点検や確認を行っています。日々の活動の中でも危険予測を行い、安全に配慮した支援を実施しています。全職員で安全意識を持ちながら取り組んでいます。
	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るか。	17		1	安全に関する情報については、必要に応じて保護者へ共有しています。安心して利用していただけるよう、状況に応じた説明を行っています。家庭との連携も意識した対応を行っています。
	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しているか。	17		1	ヒヤリハット事例は速やかに共有し、再発防止に活かしています。記録を残し、職員全体で確認できる仕組みを整えています。日常的な気づきを支援改善につなげています。
	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。	18			虐待防止に関する研修を実施し、職員の意識向上を図っています。日常の関わりの中でも適切な対応ができるよう意識しています。組織としての対応力の維持に努めています。
	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るか。	18			身体拘束は原則行わない方針を徹底しています。やむを得ない場合には手順に沿って対応し、記録と説明を行っています。保護者への事前説明と理解を大切にしています。