

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------------|----|-----------------|
| ○事業所名 | こどもサポート教室「きらり」函南校 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年 11月 15日 | | ~ 2024年 12月 15日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 59 | (回答者数) 40 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年 11月 1日 | | ~ 2024年 11月 20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 1月 13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 | 支援後に毎回保護者の方と支援内容やお子さまの様子について話をする機会を設けています。その都度、保護者の方の心配ごとなどを共有し、助言を行ったり、その後の支援内容に反映しています。 | 今年度は参観週間を企画し、保護者の方が支援見学をする機会を設けました。お子さまの成長や普段とは違う様子、また、口頭では伝わりにくい実際の支援の様子を見ていただくことができました。 | 研修などを通して、職員のコミュニケーション力のスキルアップや知識の向上を目指し、より良い支援内容の提供、保護者の方との対話ができるようにしていきます。必要に応じて、関連機関との連携を密にしていきます。 |
| 2 | 個々のニーズに応じて、支援プログラムを作成しています。その時期に必要なことやご本人の要望などを取り入れています。 | 学校の行事や予定に合わせた支援を心がけています。運動会や就学旅行、自然教室、テスト期間、進学など、事前に不安なことや心配なことを確認したり、終わったあとの振り返りを行っています。工作を毎月取り入れています。季節ごとに壁面や事業所内に飾っています。また、その作品などをHPにも発信しています。 | ご本人のやりたいことや要望を聞く機会を設け、ニーズに沿った支援を提供していきます。学校の行事や予定などの情報収集を行い、早めに支援内容に反映させていきます。 |
| 3 | 研修が充実しています。職員の勤続年数や役割に応じた研修がそれぞれ年数回行われています。また、関係機関を通じての研修も行われ、事例検討などを含めて、年10回以上の研修に参加することができます。 | | |

| | 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 | 集団の中でのお子さまの様子が捉えにくいことがあります。 | 事業所として個別療育が中心になります。 | 保護者の方のお話や相談支援事業所のモニタリング等を参考に、ご本人の困り感を把握し、集団活動への適応できるような支援内容を盛り込んでいきます。事業所内での小集団療育を必要に応じて行なっていきます。関係機関等の連携を密にしていきます。 |
| 2 | 玄関口に段差があり、トイレなどもバリアフリー化されておらず、部屋ごとに支援スペースが異なります。 | | 玄関前の段差の昇降が不安定な方に対しては、その都度配慮しています。バリアフリー化が不十分なところは必要に応じて検討していきます。活動場所に不公平感が出ないように毎回お子さまの利用場所を記録しています。活動スペースにあった支援内容を工夫していきます。 |
| 3 | | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 子どもサポート教室「きらり」函南校

公表日 2025年 2月 15日

利用児童数

59

回収数

40

| | チェック項目 | | | | | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|----------------------------------|---|----|---------------|-----|-------|---|---|
| | | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | | |
| 環境・ 体制 整備 | 1 子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。 | 26 | 11 | 3 | 0 | 事業所自体の狭くないため仕方ないが、部屋の狭さは気になります。パーテーションで区切られた空間だと十分ではないのではないか。 | 活動場所に不公平感が出ないように毎回お子さまの利用場所を記録しています。活動場所にあった支援内容を工夫していきます。 |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 33 | 3 | 1 | 3 | | |
| | 3 生活空間は、子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。 | 28 | 9 | 1 | 2 | | |
| | 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、子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。 | 32 | 6 | 1 | 1 | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 子どものことを十分に理解し、子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。 | 32 | 5 | 1 | 2 | 内容が充実していることもあれば、もう少し他のこともできたらと思うけど、本人との話だけで終わったこともあり、本人はたのしそうだが、親としては他の支援もして欲しかったなとおもうこともあった。 | 支援プログラムは立てておりますが、その日のお子さまの調子や要望に応じて、対応しております。保護者の方のご希望などもその都度お聞かせいただければと思います。 |
| | 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。 | 34 | 3 | 0 | 3 | | 令和7年3月15日までにHPなどで支援プログラムについて公表する予定です。 |
| | 7 子どものことを十分理解し、子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。 | 37 | 3 | 0 | 0 | | |
| | 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子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。 | 34 | 5 | 0 | 1 | | |
| | 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。 | 36 | 3 | 1 | 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。 | 30 | 8 | 1 | 1 | | |
| | 11 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。 | 7 | 3 | 19 | 11 | 現状に満足している 子どもの体調不良が長引いており通所が難しく、評価ができない項目については「わからない」としました。 | |
| 保 護 者 へ | 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。 | 39 | 1 | 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。 | 39 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 14 事業所では、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。 | 23 | 4 | 6 | 7 | | |
| | 15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。 | 37 | 3 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 35 | 2 | 2 | 1 | | |
| | 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。 | 36 | 3 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|----|--|----|---|----|----|---|---|
| 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。 | 11 | 2 | 15 | 12 | 現状に満足している 親身に相談にはのってもらいたいですが、交流などはさそわれたことはありません。あればほかの人の意見も聞いてみたいです。まわりには同じような人もおらず、孤立しています。 | 定期的な保護者会や交流などは現在行っておりませんが、情報を共有できる場を設けることなどを検討して参ります。 |
| | 19 | 子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、子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すか。 | 32 | 5 | 1 | 2 | 困り事などを相談すると、いつも素早く対応してくださり感謝しています。 | |
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 35 | 5 | 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子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 25 | 8 | 0 | 7 | | 月2回、HPで活動の様子や予定などをブログにて発信しています。 |
| | 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。 | 37 | 2 | 0 | 1 | | |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 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。 | 33 | 2 | 2 | 3 | | |
| | 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。 | 27 | 4 | 2 | 7 | | |
| | 25 | 事業所より、子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。 | 28 | 6 | 0 | 6 | | |
| | 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。 | 21 | 6 | 2 | 11 | | |
| 満 足 度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 34 | 4 | 0 | 2 | 靴を履くマットを先生が、置いて下さっていますが、そこへ靴を置いたり踏んだりして不衛生と子供に聞きました。配慮して頂きたいです。 | 上履きを使用するところとそうでないところを明確にし、対応いたします。衛生面にさらに気をつけ、安心して活動する場所を提供できるよう努めています。 |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 36 | 3 | 0 | 1 | 進路等の将来不安に加えて、子ども本人が体調不良で通所できていない点など、経験不足からの不安が常にあるようで、通所を楽しみにしているのかをわかりかねているところです。通所できる日は話を聞いてもらえて良かったと言って安心感があるようなのでその点は有難いです。 | お子さま一人ひとりのニーズを十分把握し、楽しく通所できる場を提供できるよう努めています。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 31 | 7 | 2 | 0 | 最後に書かせて頂きますが、評価表の内容が今一よく分からず毎回変わりのない内容で、質問も長く質問文も縦で非常にみにくく感じます。正直アンケート取る気になりませんが、改善して頂けると幸いです。担当の先生が固定されるとよい、先生による。 | 評価表は厚生労働省からのものを使用しております。システム的な関係で質問文が縦長になってしまっております。今後改善できるよう努めています。 |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | こどもサポート教室「きらり」函南校 | | | 公表日 | 2025年 2月 15日 |
|---------|---|--|-----|--|---|---------------------------------------|
| 環境・体制整備 | 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 | |
| | 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。 | ○ | | 提供できる部屋の空きを常時把握し、十分なスペースが取れない場合は、別日や別の曜日のご利用をご案内しています。 | |
| 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。 | ○ | | 状況によって、支援と家族フォローに別の職員が対応し、連携をとっています。 | | |
| 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。 | ○ | | 玄関前の段差の昇降が不安定な方に対してその都度配慮しています。 | 玄関前やトイレなどバリアフリー化が不十分なところは必要に応じて検討していきます。 | |
| 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。 | ○ | | 毎朝の清掃に加えて、支援間に室内の清掃及び消毒をしています。 一人ひとりに合ったレイアウトを考え、環境作りを行っています。 | パーティションで仕切られた空間では、机の配置などを工夫し、他利用者の様子になるべく気にならないようにします。 | |
| 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。 | ○ | | | | |
| 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | HPで公開し、事業所内でも閲覧可能です。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | | ○ | | 今後必要に応じて行います。 |
| | 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。 | ○ | | 初任者研修、階層別研修、テーマ研修、事例研修等を定期的に行っています。外部研修を受ける機会もあります。 | |
| 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。 | ○ | | 各自の発達段階や課題に沿って、毎回支援プログラムを作成しています。 | 令和7年3月15日までにHPなどで支援プログラムについて公表する予定です。 |
| | 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。 | ○ | | 外部の検査結果も参考にしています。 | |
| | 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。 | ○ | | モニタリングや支援会議など複数の職員が検討しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援に入る職員は、支援前に毎回支援計画を読み返しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 会社独自のアセスメントツールを使用しており、保護者の方からヒアリングしたことをその都度更新しています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 個別療育が中心であるため、当日の担当職員が主にプログラムの立案を行っていますが、定期的に支援内容の検討を複数の職員で行っています。 | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|---|
| 援 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 朝のミーティングで、その日の予定や注意事項などを確認しています。 | |
| | 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、気付いた点等を共有しているか。 | ○ | | 翌朝にミーティングを行い、支援の振り返りや改善点を共有しています。内容を記録し、公休の職員にも周知できるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 個々の支援記録とは別にフィードバック時の記録を作成し、情報共有、支援内容の改善につなげています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 協力を得られる機関や相談支援事業所を介したり、保護者を通じたりして、その都度情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 協力を得られる学校とは、情報共有を行っています。 ※保護者の方に送迎をお願いします。 | |
| | 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。 | ○ | | 協力を得られる機関や相談支援事業所を介したり、保護者を通じたりして、その都度情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 今のところ対象者はいませんが、情報提供する体制を整えています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | | ○ | | 事業所で機会を設けることは行っていませんが、集団活動などへの参加や適応を目指す支援を行っています。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者の方に支援を見学する機会を設け、お子さまの発達や課題についての共通理解に努めています。 | |
| 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（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。 | ○ | | 保護者の方に支援を見学する機会を設け、感想や意見をお聞きしながら、必要に応じて助言やお子さまに対する対応方法などについてお話しています。 | 家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）を系統的に学ぶ機会を検討していきます。 | |
| 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。 | ○ | | | | |
| 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。 | ○ | | | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|---|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ごきょうだいでご利用の場合は、一緒に活動する場を設けています。 | 現在、定期的に開催等は致しておりませんが、情報を共有できる場の提供などを検討して参ります。 |
| | 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るか。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 月2回のHPでブログを発信しています。事業所の予定やお知らせを不定期にお伝えしています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 随時、見学などを受付けています。 | |
| 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。 | ○ | | 月に1回防災訓練を行なっています。定期的に防災委員会を開催しています。各種マニュアルは施設内に掲示しています。感染症委員会を設置し、定期的な会の開催、研修を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | BCPIに対する研修を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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るか。 | ○ | | 食物アレルギーについてのアセスメントを取っています。 ※食事の提供はありません。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 他校舎のヒヤリハットの事例を共有する機会を設けています。 | |
| | 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。 | ○ | | 委員会を設置し、定期的な会の開催、研修を行っています。 | |
| 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。 | ○ | | | | |