

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はやて	公表日 2026年3月30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。	○		活動を行うブレイルーム以外にも、落ち着いた活動や学習を行える学習室があり、活動スペースを確保しています。	
	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。	○		基準人員以上の職員を配置する事ができています。	
	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。	○		視覚的にわかりやすいように工夫し、日々環境を整えています。特性に応じ、絵カードや個別スケジュール等も準備しています。	現在、車椅子などの利用者がいないため、玄関などのバリアフリー化は行っていません。必要に応じて検討していきたいと思います。
	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。	○		毎日支援終了後には必ず清掃を行っており、定期的に普段できない場所も清掃を行っています。定期的により活動しやすいよう、配置変更などを行っています。	
	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。	○		落ち着いた活動や制作、学習をする際には机と椅子のある学習室をいつでも使用する事ができます。	
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、広く職員が参画しているか。	○		毎日支援終了後には振り返りを行い、定期的に職員全員が参加するミーティングも行っていきます。また、職員ラインを活用し、情報共有を行っています。	
	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。	○		個別支援作成時や、契約時にアセスメントシートの記入をお願いし、保護者の意向や要望を確認しています。また、ライン等を活用し、情報共有や必要に応じて相談支援を行っています。	今年度創設した事業所のため、保護者向け評価表は今回から提出しています。内容や意向を把握し、今後の業務改善に役立てていきたいと思っています。
	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。	○		定期的に職員ミーティングや、都度振り返りを行い業務改善につなげています。また、職員ラインを活用し情報共有に努めています。	
	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。	○	○		第三者評価は現在行っておりません。今後必要に応じて検討していきたいと思います。
	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。	○		今年度は外部研修に参加する機会があったので、参加しています。今後も日程等が合えば参加して行きたいと思っています。	来年度は事業所内外での積極的な研修参加を促していきたいと思っています。
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成し、いつでも閲覧可能な状態にしております。	この度ホームページを作成したので、今後はホームページでも公開する予定です。
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	○		契約時には必ずアセスメントシートのご記入をお願いしており、それをもとにニーズや課題の分析を行い計画作成を行っています。	
	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。	○		計画作成の際は、子供の支援にかかわる職員と児童発達支援管理責任者が情報共有や検討を行っています。	
	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。	○		作成した計画は全職員が必ず確認し、いつでも閲覧可能な状態になっています。	
	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。	○		アセスメントシートを活用しています。また、普段の様子や状況を細かく確認、観察し記録に残しています。	
	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。	○		項目にある内容を必ず記載し支援内容を設定しています。また、計画作成の前に保護者と面談を行い、モニタリングと次回計画の要望をお聞きし、具体的な支援内容を決定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		活動プログラムはスタッフ間で検討し立案しています。	

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。	○		毎日必ず違う活動を行っています。 また、曜日毎に活動プログラムの担当を決め、固定化しないよう工夫しています。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		計画作成時に活動について記載し、毎日必ず集団での活動を取り入れています。 また、制作活動やビジョントレーニング等の個別活動も行っていきます。	
	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。	○		支援開始前にその日の送迎や活動内容を全職員に必ず共有し、チームとして連携を行っています。	
	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。	○		支援終了後にはその日の振り返りや気付き等を共有しています。	
	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。	○		毎日支援記録を必ずとっています。 また、支援記録は保護者に公開しており、いつでも確認できる状態になっています。	
	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。	○		個別支援計画更新時や、要望があった際に相談支援やモニタリングを行い、適切な計画の策定や見直しを行っています。	
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。	○		児童発達支援管理責任者や、子供の事をよく知る支援者が会議に参加しています。	
	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。	○		杉元内科医院様に協力医療機関をお願いしています。 また、必要に応じて学校を訪問し、情報共有を行っています。	
	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。	○			今年度開所した事業所なものもあり、アンケート回答時点では行っておりませんが、送迎時などに情報共有は積極的に行っております。 今後は必要に応じて、情報共有を行い相互理解に努めていきます。
	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。	○			今年度開所した事業所なものもあり、アンケート回答時点では行っておりません。 今後は必要に応じて、情報共有を行い相互理解に努めていきます。
	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、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会子ども部会や地域子ども・子育て会議等積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 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。	○		現時点ではスーパーバイズや助言、研修は受けていません。	今後機会がありましたら、取り入れていきたいと思っております。
	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。	○		児童館等との交流は行っていませんが、別の事業所とは定期的に交流する機会を設けています。	今後は地域の子供たちと関わる機会や、行事などに参加し交流の機会を作っていきたいと思っております。
	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。	○		送迎時や定期的に面談を行い、情報共有を行っています。 また、児童の様子や支援内容は保護者に公開しており、いつでも閲覧可能な状態にしております。	
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。	○		現在ペアレントトレーニングや家族の参加できる研修は行っていません。	今後は、ご要望があれば取り入れていきたいと思っております。	
	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。	○		契約時に必ず説明しています。 また、事業所に一覧を置いてあり、いつでも閲覧可能な状態にしております。	今後はホームページを開設したので、そちらでも確認できるようにしていきます。
	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。	○		相談支援事業所からの情報や、作成時に面談、アセスメントを行い、意向を確認しています。	

保護者への説明等	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。	○		作成後は保護者に説明を行い、同意とサインをいただいています。 また、家庭用の控えもお渡ししています。	
	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。	○		相談があった際は面談を行い、相談支援や助言を行っています。	
	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。		○	今年度開所した事もあり、現時点では保護者会は行っていません。 兄妹で利用している児童もいるので、兄妹同士の交流は行ってあります。	今後、保護者参加型の行事や食事会などを検討中です。
	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。	○		苦情の受付窓口について契約時にお知らせしています。 また、苦情があった場合は適切かつ迅速に対応しています。	
	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。	○		契約時SNSへの投稿の許可をいただき、日々の活動や行事の様子を発信しています。 また、定期的にお便りも発行しています。	今後は、ホームページを開設したので、そちらでもお知らせを行っていきたく思います。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		契約時に個人情報の取扱いについての説明を行っています。 また、個人情報は鍵付きの書庫で厳重に管理し、破棄する場合はシュレッダーを活用しています。	
	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。	○		必要に応じて絵カードや筆談等を行い、伝達のための配慮を行っています。	
	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。		○	今年度開所した事業所なので、現時点では地域住民の招待などは行っていませんが、季節の飾りを寄附していただいたりといった交流は行っています。	今後は、より地域に開かれた事業運営を目指していきたく思います。
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。	○		本社の方で各種マニュアルを用意してあります。	今後は、周知や訓練も行っていきたく思います。
	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。	○		防災センターでの地震体験訓練などを行い、災害対策に努めています。	
	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。	○		契約時にアセスメントシートとアレルギーの確認用紙をお渡しし、状況確認を行っています。 また、服薬の必要がある際は、服薬依頼書の記入をお願いしています。	
	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。	○		契約時にアセスメントシートとアレルギーの確認用紙をお渡しし、状況確認を行っています。	
	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。	○		安全管理を徹底し、定期的な見直しを行っています。	
	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。	○		事前に安全上注意する必要がある場合にはアセスメントシートにご記入いただき、怪我などの無いように安全に注意して日々活動を行っております。 怪我などがあった際は速やかにご連絡いたします。	
	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。	○		ヒヤリハットに該当する事例があった際は記録を残し、再発防止に努めています。	
	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。	○		虐待などが起こらないよう、職員間で話し合いの機会を設けています。	次年度には釧路市障がい者虐待防止センターに虐待防止研修をお願いする予定です。
	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。	○		現在、身体拘束が必要な児童がいないため計画に記載はしていません。	今後対象児童がいた場合は、十分な説明と了解を得て、計画に記載します。