放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表：2025年10月

事業所名　放課後等デイサービス虹色スケッチ

		チェック項目	実数			割合
			はい	いいえ	合計	はい / いいえ
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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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 。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	5	100% 0%
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	5	100% 0%
	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か。	5	0	5	100% 0%

	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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 。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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 。	5	0	5	100% 0%

保護者への説明責任等	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
	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。	5	0	5	100% 0%
	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	5	100% 0%
	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	5	100% 0%

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表：2025年10月

事業所名　放課後等デイサービス虹色スケッチ

		チェック項目	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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。	プレイルームをメインとして活動の合わせて学習室等使用しています。	クールダウンを必要とする利用者には、学習室へと行っています。必要に応じてプレイルームとの間にある扉があるキッチンスペースを使用しています。
	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。	配置基準を満たし、利用者に応じて人員配置をしています。	利用者に応じて、１人につき１～２名を担当として特に気を配るようにしています。
	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。	施設内のバリアフリー化、玄関前に段差にもスロープを付けています。	今後利用者の中で配慮する部分がありましたら改善致します。
	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。	プレイルームでは、テーブルに着いての活動、学習室では、ボール遊び等運動の場にしています。	施設の老劣化に伴いはがれた床材や壁紙が広がる度にビニールテープ等で補強しております。
	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。	プレイルームを中心に学習室、食堂とのスペースを行き来することが出来ます。	個室はありませんが、必要に応じて事務所スペースも使っています。
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、広く職員が参画しているか。	毎月１回の会議で活動等を見直しています。日々の支援において、毎日個々の目標を立て、振り返りを行っています。	振り返り後の見直し、改善を充実させます。
	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。	保護者の意向に沿うように努めています。	評価表で頂いた貴重なご意見を元に改善すべき部分が早急に改善致します。
	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。	毎日の支援記録を職員間で話しながら行っています。	支援会議等職員が集まり意見交換する中改善意見が出るよう職員のスキルアップを目指します。
	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。	外部評価での結果を真摯に受け止め改善に努めています。	外部評価を職員全員で周知するようにします。
	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。	社内に研修委員会があり、社内、外部研修と自発的に努力しています。	職員が外部研修に参加しやすい環境を整えます。
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。	ホームページにて公開しています。	より質の高いサービス提供出来るように努めていきます。
	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。	契約時、モニタリング時期におきまして、ニーズをお聞きした上で個別支援計画の作成を行っています。	日頃の様子や困り事等聞き取り個別計画書の作成を行います。なるべく本人在席で利用者が納得出来る物を作っていきます。
	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。	支援会議を行い、モニタリングサービス計画を元に話し合いの中で計画書を作成しております。	職員間で活発な意見交換が出来るように努めていきます。
	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 。	利用者１人ひとりに本日の支援ポイントを作成して職員全員が確認、支援を行っています。	職員１人ひとりのスキルアップを目指しています。
	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。	聞き取りのアセスメントと日々の支援記録等により確認しています。	フォーマルなアセスメントで確認し日々の支援記録を記入しています。
	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。	５領域を考えた本人支援と家族、移行、地域を設定しています。	5領域から様々な活動を考えています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	毎月活動計画を話し合って決めております。	利用者や保護者の要望も考慮して作成しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	毎月、新しい活動を考え、取り入れております。	利用者の反応も見ながら興味がもてる活動を目指しています。
	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か。	集団活動を中心に考えております。	利用者により個別活動を考えています。利用者全員が何かしらの活動が出来るようにします。

		チェック項目	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
	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。	プレイルームをメインとして活動の合わせて学習室等使用しています。	クールダウンを必要とする利用者には、学習室へと行っています。必要に応じてプレイルームとの間にある扉があるキッチンスペースを使用しています。
	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。	文章を回覧し、全員が利用者、個々の支援ポイントを確認します。	一人の利用者に対し１～２名職員が担当し漏れの無いように努めていきます。
	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。	支援ポイントの記入されたプリントを回覧し気づいた点を記入して行っています。	個々の支援ポイントを全職員が考えられるようにします。
	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。	記録は、毎日付けて成果、改善点を考えております。	日々の記録を見て、今日の利用者にどこを重点に支援するのか考えています。
	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。	6か月に１回のモニタリングを実施し、計画書の見直しを行っています。	モニタリング前にスタッフ全員で会議をして質問、話をすることを考えています。
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	日常生活、自立から多様な活動を考えて子ども参画も加えています。	公共交通、地区センター、町の清掃活動など行っています。社会とのつながりを考えた活動も考えていきます。
	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。	団体活動の中でも、色、形、デザイン等自分で選ぶことも取り組んでおります。	施設のルールを利用者皆で決めたり、始め、帰りの会の司会も利用者が行っています。
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。	必要に応じて児童発達支援管理責任者または、保育士（5年以上）が参加しています。	今後も職員全員が利用者の状況を理解するよう努めていきます。
	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。	梶の木内科医院等と連携して行う体制を整えています。	学校や相談員を含めたモニタリング等に参加しています。
	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。	学校へのお迎えの際に話をしたり必要に応じて電話をしたりしています。	学校のホームページを見たり、施設の行事や様子等を当社ホームページで公開しています。
	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。	必要に応じて対応する体制を整えています。	今後必要になった場合は厳選に対応します。
	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。	情報が必要な際は家族の了承を得て提供します。	情報提供を求められた場合は、家族の了承を得て提供します。
	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 。	機会を得る度、積極的に研修等参加します。	メールや郵便等の案内を見て参加する計画をしています。
	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。	活動で、図書館、公民館、公園、商業施設に行ったり、清掃活動を行ったりしています。	他の施設との交流会を行うこともあります。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	必要に応じて参加する準備はしております。	協議会の案内を見て参加を考えています。
	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。	保護者より随時電話、メールや連絡帳にて連携が図れるようにしております。また、送迎時にお話をすることもあります。	保護者の送迎時等で話す機会を得ています。
	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。	定期的ではありませんが、会社主催で行うことがあります。	日々の利用者の様子や対応を保護者との会話の中で考え伝えています。
保	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。	利用契約時に行っております。	保護者からの質問があった際には、説明します。
	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。	モニタリング、面談において、保護者の意向等お聞きしております。	利用者の成長や変化を見守りながら、保護者の意向をお聞きして支援提供の改善を行っています。
	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 。	サービス利用計画、モニタリングを元に作成した個別計画書に保護者の同意をいただいております。	モニタリング時に利用者参加を増やし、出来た計画書を確認、同意サインを頂いています。
	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。	早急に対応しております。職員間で話し合い改善策を考えます。	必要に応じて相談支援専門員に協力をお願い致します。

		チェック項目	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	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。	プレイルームをメインとして活動の合わせて学習室等使用しています。	クールダウンを必要とする利用者には、学習室へと行っています。必要に応じてプレイルームとの間にある扉があるキッチンスペースを使用しています。
	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械を設ける等の支援をしているか。	個人情報保護法を考え父母の会は行っておりません。代わりに全事業所共同イベントに保護者も招待しております。	毎年数回のイベントを企画しております。
	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。	苦情窓口を設けております。マニュアルを作成し苦情解決委員を選任しています。	苦情や相談等がありましたら、管理者が適切、早急に対応致します。
	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。	ホームページを開設しております。各施設の活動をブログで毎日発信、広報は毎月発送しています。	ブログや予定表を公開、必要に応じプリントを作成配布したり連絡帳を記入したりしています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	個人情報については、研修等を行い、啓発に努めています。	研修に全職員が参加し普段も書庫管理を行い、不要な書類は必ずシュレッター処理をしています。
	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。	声掛けだけではなく「見せる」を中心にどうしたら伝わるのか職員間で共有して対応しています。	日々、何に興味をもち何が嫌なのかを考え、どう対応するのか考えています。
	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。	見学等は常に開かれた状態で対応しております。夏祭り等イベントを開催し保護者等多くの方を招待しています。	施設としては、公共施設の利用、見学や地域のイベントに参加も模索しています。
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。	各マニュアルを策定しています。避難訓練も年に２回以上行っております。	防災情報もインターネットで把握しております。
	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。	BCP策定とともに全職員対象に研修も行っております。	司法書士を招いた研修を会場に集まれない人のは、zoomや録画視聴もあり、全員参加します。
	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。	モニタリング時に確認しております。契約時に投薬等医療行為をしないことを説明し同意サインを頂いております。	事前に確認後もその日の体調等連絡帳等で再確認しています。
	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。	アセスメントより十分に注意しております。ご家族にリスクについて説明し個別対応は出来ない同意サインを頂いております。	アセスメント以外でも食物等利用者本人にも確認しています。
	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。	安全計画を作成し環境整備に努めております。	定期的な避難訓練を行っています。
	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 。	施設の固定電話に加え、施設専用の携帯電話番号も用意しています。	施設専用の携帯電話で保護者との連絡を取っています。
	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をしているか。	日々支援記録を取り話し合います。ヒヤリハット事例は文書化し本社に報告改善会議を行っております。	日々の利用者の大きな変化等があった時は、話し合い対応も考えています。
	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。	虐待防止研修を必修として全職員が受講しております。	研修後にはレポート提出も義務化されております。
	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、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。	研修を行い、「切迫性、非代替性、一時性を伴う場合」以外は行いません。	必要性があれば、契約時に支援計画に落とし込みます。もし拘束があった場合は状況等を説明した報告者を作ります。