

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	さんま		公表日				2026年 2月25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。	6	0	1人当たり2.6㎡の専用スペースがあり、その他に共用スペースや庭もあります。さらに晴れていれば散歩や公園に行くなど思いきり活動できるよう配慮しています。		
	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。	6	0	強度行動障害支援者研修修了者や保育士、教員、児童指導員等を常時3名以上指導スタッフとして配置しています。		
	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。	6	0	トイレ、手洗い場に手すりを設置しています。段差も一部改修しています。	現在、大規模な改修の必要はありませんが、細かいところでの必要部分の改善をしています。また、今後のことを考え段差スロープ等の設置の検討をしていきます。	
	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。	6	0	支援前、支援後に清掃、消毒を行っています。また、活動に合わせて環境設定を行っています。		
	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。	6	0	静養室など、個別に対応できる部屋を用意しています。		
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、広く職員が参画しているか。	6	0	定期的にスタッフ全員（アルバイト含む）でホワイトボードを用い振り返りを行っています。ミーティングの際に全常勤で共有しています。	支援提供責任者を配置し、PDCAサイクルのシステムを作ります。ミーティングで現状把握と課題を共有し、目標設定後決定事項は実行していきます。	
	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。	6	0	アンケート結果をもとに保護者等の意向等を把握したうえで、会議で話し合い業務改善につなげています。	アンケート結果を受け改善目標を立て、業務改善につなげていきます。アンケートの意見を療育に反映していきます。	
	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。	6	0	スタッフが意見を言いやすい環境づくりに努めています。意見があればすぐに反映させられるよう全スタッフで話し合っ業務改善につなげています。要望に応じてその都度スタッフとの面談の時間を設けており意見を聞いています。		
	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。	6	0	外部の人からの評価を受けて業務の改善につなげています。	近隣の事業所とも情報共有して、意識して意見を取り入れていきます。	
	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。	6	0	定期的にテーマを決めて内部研修を行っています。外部からの研修案内も積極的に参加できるように調整しています。	内部研修等を利用し、外部研修のフィードバックをしていけるようにします。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	ホームページにて公表しています。		
	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。	6	0	児童発達管理責任者が中心となり、本人と保護者に聞き取りをしてアセスメントを行い、課題を分析しながら、支援計画を作成しています。		
	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。	6	0	児童発達管理責任者を中心に本人と保護者に聞き取りをしてアセスメントを行った内容を支援に関わる全スタッフで共有し、本人にとっての最善の利益を考慮した内容になるよう検討しています。		
	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。	6	0	支援計画作成後に会議で共有し、計画に沿って支援が行われているか定期的に確認しています。また、支援計画をそれぞれのスタッフが確認できるようにしています。		
	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。	6	0	定期的にフォーマル、インフォーマルそれぞれのアセスメントを利用して適応行動の状況を確認しています。		

適切な支援の提供	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。	6	0	個別支援計画にも組み込んで作成し、支援内容を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	立案は主担当者が行い、会議で話し合い実行できるように準備し、計画に沿って活動プログラムを実行しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	内容が固定化しないよう、様々なプログラムを用意しています。	月ごとの活動計画を立て、新しいことも考え取り組んでいきます。視野を広く持ち、色々なプログラムを検討していきます。
	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。	6	0	子どもの状態をその都度見極め、個別活動・集団活動どちらもできる計画を作成し、子どもの状態に合わせた支援を行っています。	
	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。	6	0	週1回のスタッフ会議、毎日の朝と保育前のミーティングにて支援内容や役割分担、当日利用児の様子や情報についてスタッフ全員で確認し共有しています。	支援の細かい方法についても確認していきます。
	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。	6	0	打合せの時間としての設定はしていませんが、その日のうちに、困ったこと、起こったことや得た情報の共有をしています。	退勤時間がばらばらの為終了後にできない日もありますが、翌朝には共有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。	6	0	日誌に個別の様子を記録し、ミーティングで振り返りをしながら支援の仕方を工夫しています。	1人ひとりの個人ノートで記録を残すようにしています。
	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。	6	0	6ヵ月に1回の割合でモニタリングと支援計画の見直しをしています。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	6	0	ガイドラインに則り基本活動を複数組み合わせ合わせて実施しています。	室内での活動、屋外での活動、個人での活動、集団での活動をバランスよくできるように考えていきます。
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。	6	0	個々に合わせた数や内容、手段の選択肢を用意して選択する機会を作るようにしています。		
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。	6	0	児童発達支援管理責任者若しくはそれに代わる者が参加しています。	
	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。	6	0	必要に応じて連絡を取り情報共有をしています。また、状況により受診時同行することもあります。	
	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。	6	0	お迎えの際に情報共有を密に行い家庭での様子、支援についても細かく連絡を取り合う心の心がけています。	学校とは定期的に連絡を取り合い、必要な時は毎日子どもの様子を連絡し合うようにしています。さらに密に連絡を取れるように関係づくりをしています。
	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。	6	0	必要に応じて連絡を取り情報共有をしています。	
	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。	6	0		現在対象者はいませんが、今後移行する人が出てきたときにしっかりと対応していきます。
	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。	6	0	専門機関から研修の案内が来た際には必ず参加するようにしています。また、必要に応じてケースの相談やケース会議をしています。必要な場合と希望があれば、医療機関への情報提供や共有をしています。	
	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。	6	0	放課後児童クラブも併設しているため、一緒に交流や活動する時間があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	0	放課後等デイサービスの連絡会や、全体会議に出席しています。	
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。	6	0	当日の送迎時に伝えられなかったことも電話やメールなどで伝えられる様に取り組んでいます。		

	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。	4	2	日常の相談に加え、子育てに関する講演会を企画し開催しています。	
保護者への説明等	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。	6	0	契約時に丁寧な説明を心がけるとともに、質問を随時受け付けています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6	0	保護者との面談の際に意向を聞き取り、支援の中で子どもの意向を確認するようにしています。	
	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。	6	0	6か月に1回モニタリングと支援計画の見直しを行った際に、保護者に支援内容の説明を行いサービス計画の同意を得ています。	
	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。	6	0	保護者からの相談を随時受け付け、必要な助言や支援を行えるように心がけています。	
	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。	3	3	保護者会はありませんが、保護者参加のイベントを開催し、参加していただくことで保護者に交流の場を提供しています。	
	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。	6	0	スタッフ間の情報共有を行い、できる限り迅速に、適切で丁寧な対応を心がけています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6	0	毎月のお便りに加え、季刊発行のお便りや、ホームページフェイスブック等のSNSも活用して情報発信をしています。	お便り、ニュースレターの発行が遅れないようしっかりと発行日を決めて遅れないようにしていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人情報の取り扱いには十分注意しています。また、重要事項説明時に、説明させてもらっていますが、今後も安心していただけるよう説明に努めます。	
	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。	6	0	別室を設け、静かな空間で関わったり、絵カードなどを用意しています。また、送迎時にきちんと話せるよう情報共有もしています。	
	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。	6	0	“地域の人々と一緒に”子どもを育てていくことを目的に、餅つきなどのイベントを開催したり、子どもたちと会報を持ってあいさつに行くなどしています。その他に、土曜に地域に開かれたプログラムを開催しています。	
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。	6	0	緊急時対応マニュアルは策定し、いつでも見てもらえるようにしています。	防犯や感染症についてもマニュアル化し、周知していきます。
	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。	6	0	定期的に避難訓練や救命講習を受けるなど必要と思われる訓練を行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	6	0	保護者に、服薬の変更があった際は服薬内容と副作用について知らせてもらっています。また、てんかん発作についても起きた場合はどのような発作であったかなどできる限り知らせてもらうようお願いしています。	
	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く対応がされているか。	6	0	保護者からの聞き取りをして対応しています。	医師の指示書があれば提出してもらい対応します。
	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。	6	0	安全計画を作成し、年2回利用者参加の避難訓練を実施しています。また、支援前後に危険個所がないか確認をしています。	
	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。	6	0	重要事項説明でも説明し、連携が取れるようお願いしています。	
	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。	6	0	週1回のスタッフ会議の際に1週間分のヒヤリハット事例の確認をしています。	振り返る機会を年1回事業所内研修として設けていきます。
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。	6	0	県の虐待防止権利擁護研修会に参加し、その内容をミーティング時に報告共有しています。	今後も継続して、虐待防止、権利擁護に関する研修会に未受講者を中心に参加していきます。	

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。	6	0	身体拘束についてスタッフ間で行う必要があるか3要件を含めた事例検討を定期的に行っています。	現在、該当者がいないため支援計画に記載していません。今後も定期的に事例検討を行っていきます。
----	--	---	---	---	--