

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		クオリティ・オブ・ライフ高宮支援教室				公表日	令和8年 4月 1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	必要時はパーティションで区切り、気持ちの切り替えのためのスペースを設けている。
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	利用人数に合わせて職員を配置している。	適切な職員の配置数を満たしている。	
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、障がいの特性に応じ、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	視覚支援や児童の興味、関心があるものを取り入れながら分かりやすく提示している。	活動スペースにはほぼ段差はないが、トイレの段差があり、手すり等の設備も準備できていない為、支援が必要な方が利用する場合には配慮が必要になる。	
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	活動に応じて机を収納し、スペースを広く使えるようにしている。 毎日清掃を行い、清潔を保っている。	継続して取り組みを行う。	
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。		3	3	必要時にはパーティションや別の空間でクールダウンできる環境がある。	個別の部屋がないため、状況に応じてパーティション等で空間を区切る対応をしている。	
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	ミーティングを行い、職員同士で話し合う等、職員の意見も取り入れながら業務改善を進めている。	より明確にPDCAサイクルを業務改善に取り入れたことが分かるよう、業務内容の精査を行う。	
	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	毎年実施し、結果を職員に周知している。 保護者から得られた意見を共有し、業務改善につなげている。	より本人や保護者のニーズに応えられるよう、結果を踏まえた振り返りを行う。	
	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	ミーティングや、業務中等で職員の意見を把握し、業務改善につなげている。	定期的な場を設け、職員の意見等を把握する機会を設け、よりよい業務改善を目指していく。	
	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	第三者による外部評価は行っていないが、法人内でSV訪問等を行い、業務改善に努めている。	集計後の本結果やSV訪問での評価結果を職員間で共有し、業務改善のための振り返りを継続して実施する。	
	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	法人内で定期的に委員会の開催、SV訪問時などに研修の機会が確保されている。外部研修の案内を掲示し受講する機会を提供している。	継続して職員の資質の向上を図るような取り組みを行う。	
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。	6	0	職員全員で話し合い、支援プログラムを作成し、ホームページ上で公表している。	継続して取り組みを行う。	
	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	日々の支援の様子やアセスメントシートを用いて客観的に分析し、計画を作成している。	継続して取り組みを行う。	
	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	アセスメントやモニタリングの際に、職員や保護者からの意見も聴取しながら作成している。	継続して、職員間での共通理解を深め、こどもの最善の利益を考慮していけるように取り組んでいく。	
	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	計画は職員全員が一読するようにし、計画に沿った支援を行っている。	継続して、計画に沿った支援を行っていく。	
	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	支援システムを用いたアセスメントや日々の活動の様子の記録、保護者や職員間での意見を基に確認している。	継続して取り組みを行いながら、こどもの適応行動の状況への理解を深めていく。	
	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	5領域の視点からアセスメントを行い、児童に応じたニーズや課題の把握を行っている。 ニーズや課題を基に、具体的な支援内容を設定している。	継続して取り組みを行う。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	職員全員で話し合い、こどもの特性や発達段階に合わせた活動プログラムを立案している。	様々な意見が出るよう、意見を集める期間を長くする。	

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。	6	0	職員全員で話し合い、積極的に季節行事や新しい活動プログラムを取り入れている。	より本人の課題にあった活動プログラムを立案できるようにする。 支援が固定化しないよう計画に盛り込む。
	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	状況に応じて、個別の関わりや余暇時間での個別の活動を提供している。	継続して取り組みを行う。
	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。	4	2	朝の時間や、活動前の時間を使い、職員に活動内容や役割分担を確認している。 毎回ではないが、必要な時に都度行っている。	毎回実施できるよう改善していく。 休みや非常勤の職員へも共有できるように改善していく。
	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。	4	2	毎回実施することはできていないが、可能な際はどの都度気づき等を共有することになっている。	毎日終礼の時間に職員間での振り返りができるように改善していく。休みや非常勤の職員へも共有できるように改善していく。
	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	日々の支援の記録をHUGシステム内に記録し、毎回保護者、職員と共有し、意見を求めている。	継続して取り組みを行う。
	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	少なくとも年に2回はモニタリングを実施し、適宜見直しを行っている。	継続して取り組みを行う。
	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。	6	0	放課後等デイサービスのガイドラインに沿って計画を立案し、計画に沿った支援を行っている。	継続して取り組みを行う。
	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	選択肢を提示する等、自己決定する力を育てるような声掛けや支援を行っている。	こどもが自己決定をする力を育てられるような支援を継続していく。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	26	障がい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	管理者、児発管、児童指導員等、こどもの状況を理解した者が可能な限り同席するようにしている。事前に職員からの聞き取りも行っている。	児発管以外の職員の参画も継続し、さまざまな視点からの意見や職員のスキルアップにも繋げていく。
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障がい福祉、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	協力医療機関を設けている。 送迎時には、学校との情報共有を行っている。	継続して取り組みを行う。
	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	送迎時に担任の先生と学校での様子やデイでの様子を情報共有している。学校からのお便りや連絡帳等を確認している。	必要時には、学校と連携しながら連絡調整を継続していく。
	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	新1年生は、就学前の園や事業所での様子等を保護者を通して紙面等で情報をもらい、共有している。	直接連携する事も必要に応じて検討する。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障がい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	該当児童がいないため、実績はないが、今後必要時には実施予定。	該当児童がいた際には、円滑に移行できるように情報提供等を行っていく。
	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。	3	3	連携できているが、スーパーバイズ、研修の機会はない。	十分な連携を図ることができていない。積極的な研修会への参加を検討する。
	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	活動プログラムで、児童館や公共施設を利用する機会がある。	活動プログラムで児童館や公共施設へ行くことはあるが、保護者への周知が不足しているため、送迎時の保護者へ伝達や支援システムの記録、SNS等で周知する。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	6	必要性は認識できているが、現状参加できていない。	今年度は支援時間と重なり参加することができなかつた為、今後参加できるように検討していく。
	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	送迎の際や個別面談、必要時には電話などで情報共有を行い、共通理解につなげている。	継続して保護者との共通理解を深めていけるように取り組んでいく。
	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。	6	0	保護者が参加できる研修は実施できていないが、モニタリングや面談時に情報提供を行っている。	2026年度家族会の開催に向けて準備しており、その機会を活用し、研修の機会や情報提供等を行うことを検討している。
	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	契約時や面談時、その他必要に応じて説明を行い、理解と同意が得られている。	継続して取り組みを行う。
	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。	6	0	面談（年2回）や、アセスメント等、日頃の様子などから子どもや保護者のニーズの把握し、必要時には面談を行っている。	継続して取り組みを行う。
	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	計画作成時には、計画の説明をし、同意を得ている。その後の経過報告も行っている。	継続して取り組みを行う。

保護者への説明等	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。	6	0	定期的に面談の機会を設け、必要に応じて電話等での相談を受け、助言している。	継続して相談に応じ、助言や支援を行っているように取り組む。
	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。	0	6	現在実績としては開催できていない。	面談の際に保護者会について意見を聴取しており、2026年度保護者会の実施に向けて、他事業所との連携等、準備を行っている。
	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	適宜、苦情対応マニュアルに沿って対応している。	継続して迅速かつ丁寧な対応を心掛けていく。
	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	月のカリキュラム表や活動の様子などをSNSを使い発信している。(インスタグラム、リタリコ、フェイスブック)	継続して取り組みを行う。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人情報に関しての同意を書面で取り交わし、職員全員で留意している。SNSに公開する際には、顔出しNGの利用者のダブルチェックを行っている。	継続して取り組みを行う。
	44	障がい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	視覚的な支援や、分かりやすい言い回し、ツールを用いて行うよう工夫している。	継続して取り組みを行う。
	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。	0	6	地域のイベントに参加することはある。	地域の情報にも目を向け、積極的に参加していきたい。今後活動プログラムとして取り入れていくことを検討する。
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	職員にマニュアルを周知し、年2回の訓練研修を行っている。契約時に家族にも説明を行っている。	保護者への周知が十分でないこともあるため、今後保護者への周知も行っていく。
	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	業務継続計画を策定し、年に2回避難訓練を実施している。	継続して取り組みを行う。
	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	入所前に児童調査票、保護者からの聞き取りで確認し、表にまとめることで可視化している。	継続して取り組みを行う。
	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	保護者からの情報を職員で共有し、医師の指示書がある際には、指示書に基づいた対応を行っている。	継続して取り組みを行う。
	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、活動プログラムで交通安全教室等を行っている。定期的に施設内設備点検を行っている。	継続して取り組みを行う。
	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	契約時や必要時には家族へ伝えている。	継続して取り組みを行う。
	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	ヒヤリハットの内容は職員全員で共有し、再発防止に努めている。	再発防止に向けた方策の検討を継続し、職員全員で共有できるようにする。
	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	定期的に研修を受け、日頃から意識付けしている。本部主導で研修の機会が確保されている。	日々の支援の中での意識づけや研修を継続して行い、虐待防止に努める。
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	身体拘束についての研修を受講し、職員で共通認識を持っている。契約時に説明し、同意を書面で取り交わしている。	研修や事例検討等を継続し、職員の共通認識を深めていく。	