

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		こどもプラス柳川教室			公表日		2026年3月16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。		7	0	令和7年7月21日にお引越しをして広くなった。			
	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。		3	4	他教室とイベントを合同にして、職員数を確保している。		最低限の人数はいるが、子どもの状況で調整が必要である。送迎コースによっては一度来所した児童を送迎に連れていかないといけない時がある。	
	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。		7	0	バリアフリーである。ホワイトボード等で視覚支援がなされている。		おもちゃの量、片づけ場所の見直しを定期的に行う。	
	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	1	空気の除菌スプレー等使用中。掃除もこまめに行ったり、換気もこまめに行っている。活動する空間、静かに遊ぶ空間と分けている。		勉強している子と遊んでいる子が混在しているので、環境整備を話し合っていく。	
	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	2	パニックを起こした時、静かな部屋に入ろう考えているが、子ども自身がお気に入りの部屋で、クールダウンしている。		1人のスペースを作るように環境整備を話し合っていく。	
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	0	気になることがあれば、その都度話し合っている。		一度の報告で伝わるようにミーティングを行う。	
	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。		7	0	毎年アンケートを実施している。内容も匿名で確認している。			
	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。		7	0	職員間でよく話し合い、管理者に伝えている。職員全員で意見交換しながら改善に繋げている。		全員が周知出来るようにミーティングを必ず行う。	
	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。		2	5	教室以外の職員としては、本部から来て、見てもらっている。		本部の人は、第三者ととらえるのか、確認し周知する。第三者とは誰か分からない。	
	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。		7	0	今年度は1名強度行動障害の研修を受けている。社内研修もある。義務化されている研修は皆受けている。レポート提出している。			
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。		7	0	モニタリング時に目にする機会がある。いつでも見れるところにある。			
	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。		7	0	年一回でアセスメントは取り直している。児発管が行っている。			
	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。		7	0	児発管が全職員と話す時間を大事にしている。アセスメントを記入したり、気になる事があればその都度情報共有している。		一度に皆が知れるようにミーティングをずらす。	
	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。		7	0	児発管から支援を伝えられて共通の支援をしている。計画書を見るようにしている。支援会議に参加している。			
	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。		7	0	記録は毎日とっている。年1回アセスメントを取っている。			
	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。		7	0	児発管を元に、5領域を考えて、計画は立てられている。保護者の意見も含め、職員間でも話をして、子どもに必要な支援内容が設定されている。		話し合いの時間捻出が大変である。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		7	0	正職で行っている。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。		7	0	1週間を当番制にする事で、職員の癖のマンネリ化を防いでいる。			
	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。		7	0	運動遊びの中で行っている。土・祝・長期休みに集団活動を行っている。			
	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。		7	0	運動遊びの中で行っている。土・祝・長期休日は計画書を作成して提示している。日々の平日は送迎表に記載している。報連相の徹底。		話し合い結果の報告漏れがない様にミーティングノートを見たらサインを日付け付きで書く。	
	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。		7	0	時間の許す限り行っている。次の日までに、色々話している。			

	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。	7	0	記録を徹底している。振り返りもしている。	見たものをそのまま記録して、気になる点は、意識する様になっている。	
	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、適切に見直しを行っているか。	7	0	多くは半年に1回、初回利用は3か月に1回、何かあって方向性が変わった時は変更している。		
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	7	0	行っている。		
	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。	7	0	命令はしない様に伝えている。常に「どうしますか?」や3者択一にしたりと選択を求める様に伝えている。	自分の気持ちと言えるような支援を行っている。食べたいおやつがあったら言うように伝えている。	
	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。	7	0	児発管が参加している。	
		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。	7	0	名刺交換もされ、いつでも連絡が取れるようにしている。	
		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。	7	0	基本は保護者様からの情報提供だが、学校から直接の所もある。	
		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。	7	0	支援級の子はある事が多い。	普通級の子は少ない。
		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。	0	7	開所から今まで、対象者がいない。	開所から今まで、対象者がいない。その時が来たら、やっていきたい。
		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。	4	3	柳川には柳川支援センターがある。必要に応じて、連携を取る事はある。支援センターからの助言や研修は今までない。	ミーティングの中で、連携の報告などを行って、職員の周知を図っていく。
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。	7	0	地域活動がある時は参加している。公園利用の時に地域の子ども達とも遊んでいる。こどもプラス他教室との交流をしている。	近くに児童館はない。	
33		（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	5	管理者や児童発達管理責任者が参加している。	ミーティングなので、連携の報告などを行って、職員の周知を図っていく。管理者以外は参加していない。	
34		日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	7	0	写真付き連絡ノートを作っている。		
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。	7	0	研修は開いてないが、送迎の際に「褒めて下さい」等の声かけをしている。		
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。	7	0	初利用時に説明している。質問があればその都度答えている。	質問しやすい雰囲気を作る。	
	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。	7	0	送迎時に話をして意向を聞いたりしている。聞いたらすぐに対応している。保護者の意向を従って聞くようにしている。	言いやすい環境を作り、支援している。	
	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。	7	0	サインをいただいている。		
	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。	7	0	送迎時に聞く事が多く、その場で分からない時は児発管が電話で対応している。		
	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軸を設ける等の支援をしているか。	0	7	きょうだい児の話は保護者との会話の中で少し行っている。父母の会など希望している保護者がいない。	父母の会など希望している保護者がいないので活動しない。きょうだい児の交流も希望がないので行わない。	
	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。	7	0	苦情対応係もあり、迅速に対応している。職員同士で話し合いをして、迅速に対応している。	言いやすい環境を作る。	
	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。	7	0	毎月1回、紙やLINEで知らせている。HPでも通信を見ることは可能である。イベントの声かけをしている。		
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	鍵付き書庫で保存している。シュレッターでの処理を行っている。		
	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。	7	0	送迎時に対面で話したり、伝達事項は個別にラインで行っている。電話でもする。		
	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。	3	4	イベントで地域のお店に買い物に行ったり、近い公園と一緒に遊んだりしている。	活動している事を、ミーティングの中で、話して、職員の周知を図っていく。	

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。	7	0	マニュアルはある。訓練もしている。訓練報告もしている。 緊急連絡簿を提出してもらっている。	訓練をしている事を知らない保護者がいるのでプリントを作り連絡ノートに貼って知らせる。保護者を巻き込んだ訓練はまだした事がない。
	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。	7	0	策定し、災害を想定した避難訓練を計画的に行っている。	避難訓練の報告を連絡ノートで知らせる。 訓練が土・祝が多い。平日も計画していきたい。
	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。	7	0	年一回のアセスメントで確認している。常時がいの服薬は、依頼書も提出してもらっている。	
	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。	3	4	開所から今まで、対象者がいない。	開所から今まで、対象者がいない。 以前はいたので保護者からお医者様の意見を聞いて対応していた。
	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。	7	0	安全計画は担当者を中心に運営されている。 研修や訓練も計画的に行われている。	
	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。	7	0	LINEや紙媒体でお知らせしている。 緊急連絡簿に第一第二と連絡先を記入してもらっている。	LINEだと消えるので、紙媒体で連絡ノートに貼って知らせていく。
	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。	7	0	見た人が記録をして、全職員が目を通して共有している。	目を通したことが分かるようにサインをしている。
	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。	7	0	全職員年2回の研修を受けている。	
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、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。	3	4	開所から今まで、対象者がいない。やらない方向で考えている。	開所から今まで、対象者がいない。 他教室には対象児があり、行っている。	