

放課後等デイサービス事業所における評価結果（公表）

公表：令和8年 1月 21日 事業所名 時のひかり

		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 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	3	7	• 人数によっては車椅子が多数の日もありスペースが確保しにくくあります。 • 人数が増えてきてスペースが足りていない。配置ボードを作ると良いのではないかと思います。 • スペースを区切って工夫しています。	• スペースがせまく、適切とは言えないと思いますが工夫して支援を行って参ります。	
	② 職員の配置数は適切である	7	3	• 1対1での対応が必要であれば足りていないと感じます。（長期休み中）	• 職員の休み等で配置が不足する時もあるためその際は、支援協力を依頼しています。	
	③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	6	4			
業務改善	④ 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	5	5	• 目標設定と振り返りに関しては出来ていません。	• 次年度にむけ、目標設定と振り返りを設定し職員間で参賀していく様に可動します。	
	⑤ 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	7	3	• 年1回の評価ではなく夏祭り、クリスマスの保護者会の時にも行うと良いと思います。	• 保護者様の意向を把握するために年に1回以上の調査を行い、より良い支援につながる様に努めて参ります。	
	⑥ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	10				
	⑦ 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	10			• 年に1回実施しております。その際はご協力をいただきありがとうございます。	
	⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	6	4	•		
	⑨ アセスメントを適切に行い、子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	6	4	• 全体での共通の話し合いが少ないと感じます。	• 児発管が中心に実施していますが作成にあたり職員も分析に介入していく様に検討していきます。	
適切な支援の提供	⑩ 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	6	4			
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っている	6	4	• 積極的に外に出る活動をしようと思っています。	• 月間、週案での活動プログラム作成を行い全職員で今後も活動して参ります。	
	⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	4			
	⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	6	4			
	⑭ 子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ている	8	2			
	⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	7	2	• 朝礼に出られない時には確認できない事もあります。	• 朝礼で共有していますが出られない時は口頭やノートでの共有で確認し合っています。	
	⑯ 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	6	4	• 次日の朝ではあるが振り返りを行っています。	• 朝礼での確認はしていますが出られなかつた職員にも漏れが生じない様に継続していきます。	

関係機関や保護者との連携	⑯ 日々の支援に関して正しく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	10		・意識しています。	・保護者様からの連絡事項等の共有に漏れが生じない様に記録を今後も徹底していきます。
	⑰ 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ている	10		・半年に1度は行っています。	・今後も継続していきます。
	⑱ ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	6	4		
	⑲ 障がい児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	8	2		
	⑳ 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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	8	2	・積極的に会話を引き出そうとしています。	・学校との情報共有内容の連絡調整について漏れが生じない様に事業所内で共有し、ダブルで確認を行っております。
	㉑ 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	6	4	・保護者や病院のソーシャルとのやりとりが中心です。	・主治医指示書をいただき、時のひかりの嘱託医と連携を取って医療的ケアを実施しております。
	㉒ 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	7	3		
	㉓ 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	7	3		
	㉔ 児童発達支援センターや発達障がい者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	6	4	・年に2回の外部研修ができた時のみとなっています。	・外部研修に関わらず専門機関と連携をはかって研修にも参加し職員のスキルアップにつながるように努めて参ります。
	㉕ 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	6	4		
保護者への説明責任等	㉖ (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している	7	3		
	㉗ 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	8	2		
	㉘ 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレン特・トレーニング等の支援を行っている	5	5	・ペアトレーニングを職員間で勉強が必要と思われます。	・今後さらにペアトレーニングの勉強を取り入れて保護者さまへの良い支援につながるように運営して行きます。
	㉙ 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	7	3		
	㉚ 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	8	2		・個別にお電話をいただいた際はその都度対応しております。何かの際はいつでもご相談を頂けましたら幸いです。
	㉛ 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	8	2	・今年度からカフェタイムも取り入れています。	・カフェタイム等を今後も取りいれて保護者様同士の交流の機会を設けさせて頂きます。
保護者への説明責任等	㉜ 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、苦情があつた場合に迅速かつ適切に対応している	8	2		・対応の体制整備を事業所内で行っております。この場合に迅速に適切な対応を行えるように努めて参ります。
	㉝ 定期的に会報等を発行し、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	10			・毎月、時のひかり新聞を発行し活動の様子や概要を保護者様にお伝えしています。
	㉞ 個人情報に十分注意している	8	2		・ホームページ掲載の際は事前に保護者様に確認を取った上で掲載しております

				す。今後も個人情報には十分に配慮して参ります。
	⑬ 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	8	2	
	⑭ 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	7	3	・お隣のサ高住の方をお祭りに招待しました。
非常時等の対応	⑮ 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を策定し、職員や保護者に周知している	6	4	・保護者に周知することは出来ていないと思われます。
	⑯ 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	6	4	・今年度よりひかり内で1度取り入れました。
	⑰ 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	6	4	・アプリのみでの研修を行っています。
	⑱ 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	5	5	・組織的な決定はしていません。
	⑲ 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	8	2	
	⑳ ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	8	2	・職員全員がアレルギーの有無を共有出来る様に一覧表を事業所内で掲載しております。
				・毎月1回の全体ミーティング時に報告事項の共有をして次に活かせるように努めております。