

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | 放課後等デイサービス ビバーチェ   |    | 公表日 |  | 2026年 3月 30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。   | 4  |     | スペースは十分確保している。<br>談話室を個室として利用しているのでクールダウンするときに便利 |   |  |
|         | 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。  | 2  | 2   | 職員が急な休みの時などに手の空いている職員に立つだってもらえる                  | 職員の人数は満たされているが行事の時などは職員を増やしてほしい                           |  |
|         | 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。  | 1  | 3   | 本を読むためのスペースや製作やおもちゃ遊びのスペースを分けている                 | 階段の昇降ためのリフトなどが必要  |  |
|         | 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。  | 4  |     | 活動前後の片付けや清掃を毎日している                               |   |  |
|         | 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。   | 4  |     | 事務所や談話室は自由に使えるようにしている                            |   |  |
| 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。  |    | 3   |  | ミーティングの曜日が固定されていて参加できない職員がいる                              |  |
|         | 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。   | 3  | 1   |  | 今回の評価をミーティングで共有していく                                       |  |
|         | 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。   | 2  | 2   | 管理者と個人的な面談をその都度行っている                             | 管理者と個人的な面談をその都度行っているが十分ではないので改善していく                       |  |
|         | 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。   |    | 4   |  | 第三者評価を実施する  |  |
|         | 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。  | 4  |     | 会社全体の研修も実施しておりデイサービスの状況も会社全体で共有している              |   |  |
| 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。  | 4  |     |  | ホームページ以外での公表を検討する   |  |
|         | 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。   | 1  | 3   |  | アセスメントの時間が十分に取れていない家庭があるので工夫していく                          |  |
|         | 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。   | 3  | 1   | 計画の作成では職員全体で話し合い作成している                           | デイサービスだけではなくショートステイや日中一時を利用している利用者もいるのでその職員にも計画作成に参加してもらう |  |
|         | 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。  | 4  |     |  |   |  |
|         | 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。  | 1  | 3   |  |   |  |
|         | 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。 | 2  | 2   |  |   |  |
|         | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 3  | 1   |  |   |  |

|  |  |  |   |   |  |  |
|--|--|--|---|---|--|--|
| 援<br>の<br>提<br>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。   | 4 |   | 行事の内容や遠足、サマーキャンプなど利用者を含めてみんなで考え工夫している              |  |
|  | 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。                           | 4 |   |  |  |
|  | 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。                    | 2 | 2 |  |  |
|  | 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 |  | 送迎後に打ち合わせをし共有するのは難しいので翌日に行くなど工夫する                      |
|  | 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。   | 1 | 3 | 提供記録のほか送迎記録もつけている                                  | 提供記録だけでは不十分なので個別の日報も検討していく                             |
|  | 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。                              | 2 | 2 | 定期的にモニタリングを行い見直しをしている                              | モニタリングの頻度が十分でない場合があったので定期的に行っていく                       |
|  | 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。                                       | 3 | 1 |  | 地域支援に関して十分といえないので改善していく                                |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 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。                               | 4 |   | 日々の活動の中で本人の希望に添えるよう配慮している                          |  |
|  | 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。                           |   | 4 |  | 支援者会議には管理者のみが出席しているので改善していく                            |
|  | 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。                         |   | 4 |  | 今後連携していける体制を作る   |
|  | 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。            | 1 | 3 | お迎えの際に担任に一日の様子や生活に変化がないかを確認している                    | それぞれの担任と時間を取り共有するのは難しいが書面などでの情報共有を検討する                 |
|  | 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。                           |   | 4 |  | 他の事業所との情報共有を密にしていく                                     |
|  | 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。                   |   | 4 |  | 卒業後に関して当事業所を継続して利用する場合は共有できているが他事業所については共有できていないので検討する |
|  | 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 |  |  |
|  | 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。   |   | 4 |  | 保護者や利用者の意向を確認して今後実施していく                                |
|  | 33   | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  |   | 4 |  |  |
|  | 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。                                   | 2 | 2 | 送迎時に保護者に要望をうかがうようにしている                             |  |
| 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。 |  | 4 |   | 情報提供に関して十分に行えているとは言えない。職員の情報不足などの原因もあるので研修を通して改善する |  |
|  | 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。   | 1 | 3 | 契約の際に書面を使い説明をしている<br>利用が始まった後は質問などあれば適宜対応している      |  |
|  | 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。 |   | 4 |  | 可能な限り相談の場を設け保護者と子どもの要望を聞く                              |
|  | 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。                         | 1 | 3 |  | 説明に関して十分な時間が取れない場合がある                                  |

|          |  |  |   |                          |  |   |
|----------|--|--|---|--------------------------|--|---|
| 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。  | 3 | 1                        | 相談があった時には適切な職員が対応している                        |   |
|          | 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。 |   | 4                        |  | 保護者会などの交流の場を設けていないので今後保護者の意向を聞きつつ検討していく |
|          | 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。                       | 4 |                          |  |   |
|          | 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。                   | 4 |                          | 毎月おたよりを作り各家庭に配布している活動の様子や行事の様子などを載せている       | ホームページには活動の様子を乗せているが今後SNSの活用を検討していく     |
|          | 43   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 4 |                          | 個人上の取り扱いに関しては写真を撮ったり外に持ち出さないよう管理している         |   |
|          | 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。  | 4 |                          | 視覚的な補助（イラストなど）を活用している。保護者には口頭のみで伝えず文章も一緒に伝える |   |
|          | 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。  |   | 4                        |  | 保護者や利用者のニーズを確認しつつ検討する                   |
| 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。            | 1 | 3                        | 各マニュアルは事務室の目につくところに張ってあり常に読めるようにしている         | 訓練に関しては十分といえず今後訓練の回数や質を上げる              |
|          | 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。                                  | 4 |                          | 定期的に避難訓練を実施している                              |   |
|          | 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。  | 3 | 1                        | 契約の時に確認している。その後に状況が変わった時は保護者に対応や服薬を確認している    |   |
|          | 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 |                          | クッキングに参加する場合はアレルギーがあるか確認している                 |   |
|          | 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。                               | 2 | 2                        |  |   |
|          | 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。                                  | 1 | 3                        |  |   |
|          | 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。  | 4 |                          | 定期的に共有し対策している                                |   |
|          | 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。   | 4 |                          | 定期的に社内研修を実施している                              | 自治体などが行っている外部研修にも参加する                   |
| 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。 | 1  | 3 | 身体拘束の必要がある場合は事前に保護者に相談する | 身体拘束に関しての職員の意識がまちまちなので研修を通して共有する             |   |