

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		キッズデイサービスGROW山の下店		公表日		2026年 3月 13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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>		・玄関、施設内に段差はなく、トイレやお風呂場でもバリアフリー化されています。		
	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。	<input type="radio"/>		・フロアを毎日清掃し、清潔を保っております。		
	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。	<input type="radio"/>				
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。	<input type="radio"/>		・平日の午後1時にミーティングを行っております。		
	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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>		・金曜日に役員とのミーティングを行い、業務改善につなげています。		
	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。		<input type="radio"/>		・現在、検討中です。	
	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。	<input type="radio"/>		・外部研修の他、ジョブメドレーの研修を行っています。		
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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>		・S-MやKIDSのアセスメントツールを使用しております。		
	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。	<input type="radio"/>				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		・毎月職員を交代しながら、活動プログラムを作成しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		・毎月職員を交代しながら、様々な活動プログラムを考えています。		
	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。	<input type="radio"/>				

	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。	○		・平日の昼に、打ち合わせを行っています。 ・長期休暇時には、申し送りノートで情報共有を行っています。	
	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。	○		・翌日に、前日の振り返りを行っています。 ・長期休暇時には、申し送りノートで情報共有を行っています。	
	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。	○		・申し送りノート等で記録をとり、支援の検証や改善を行っています。	
	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。	○		・半年に1回モニタリングを行い、見直しを行っています。	
	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。	○		・施設内での活動の他、天気の良いときは地域を散歩するなど、屋外活動もしています。	
	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。	○		・工作等で、児童が選べるよう支援しています。	
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。	○		・学校で行われる会議等参加しています。	
	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。	○		・医療、保健は主治医、医療機関と連携しています。また、学校の送迎時に意見交換を行っています。	・障害福祉については、見学ができるよう考えています。
	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。	○		・毎日の学校への送迎時に、情報共有を行っています。	
	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。	○		・保育所等との直接の共有はありませんが、支援者を通じて情報共有は行いました。	
	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。	○			・会社全体では行っていますが、事業所では対象児童がいないため行っておりません。
	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。	○		・児童発達支援センター主催の研修を受けております。	
	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。	○			・現在、他施設との交流はありませんが、機会があれば行っていきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○			・今後、参加できる体制を整えていきます。
保護者への説明等	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。	○		・送迎時や家族のお迎え時に、当日の様子を保護者に伝えています。	
	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。	○			・情報共有は行っていますが、ペアレント・トレーニングまでは行っておりません。
	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。	○		・利用開始時に説明を行っています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	○		・利用開始時に、家族や児童の意見を聞いております。	
	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。	○		・利用開始時やモニタリング時に同意を得ております。	
	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。	○			
	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。	○			・今後、開催予定です。
	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。	○		・苦情を受け付ける窓口を設置しております。	

	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		・HUGより活動内容などの情報発信をしています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		・個人情報の書類は、鍵のかかる書庫に保管し、毎日施錠しております。	
	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。	○		・送迎時や家族のお迎え時、HUGを使用し情報伝達を行っています。	
	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。	○			
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。	○			
	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。	○		・BCPを策定し、避難訓練等を行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	○		・利用開始時に、服薬やてんかん発作の状況を確認しております。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		・ヒヤリハット報告書を作成し、共有しています。	
	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。	○		・毎月1回、虐待防止委員会を開いております。また、虐待防止研修もこなっています。	
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、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。	○		・身体拘束が必要な場合、保護者に確認し、拘束した時の記録も行っております。		

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	キッズデイサービスGROW山の下店		
○保護者評価実施期間	2025年12月18日	～	2026年1月5日
○保護者評価有効回答数	(対象者数) 10名	(回答者数)	8名
○従業者評価実施期間	2025年12月18日	～	2026年1月15日
○従業者評価有効回答数	(対象者数) 7名	(回答者数)	6名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年3月13日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※) だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	<ul style="list-style-type: none"> 事業所が広く、児童がのびのびと活動できる環境になっている。 事業所が清潔に保たれている。 	<ul style="list-style-type: none"> 物の配置や環境を整え、活動しやすい場を整えている。 整理整頓を行い、消毒と清掃を行い清潔を保っている。 重症心身障害児でも活動しやすい環境を整えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の時期に合わせた消毒方法などを定期的に検討し、感染症対策に努める。 机や椅子、マットの配置を考え、活動しやすい環境をさらに整えていく。
2	<ul style="list-style-type: none"> 玄関が広くバリアフリー化されており、出入りがしやすい環境である。 子供たちの活動の場がオープンであり、作品等を保護者に見てもらえる機会がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 駐車スペースをきれいに保ち、保護者が出入りしやすいようにしている。 活動で作成したものを掲示し、保護者等に見てもらうように工夫している。 重症心身障害児でも出入りしやすい環境を整えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 駐車スペースやその施設周辺の清掃を定期的に行う。 保護者に施設内の活動内容や掲示物を見もらうよう、説明や写真を見て活動の様子を知ってもらう。
3	<ul style="list-style-type: none"> 看護師や理学療法士などの専門職が多いため、利用者さんの緊急時対応の他、災害時等で地域に貢献できる可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> BCP作成を行い、災害に備えている。 発作時の対応マニュアルや研修を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> BCPを定期的に見直し、充実を図っていく。 定期的にBCPの研修等を行う。 より充実した緊急時の対応の研修を取り入れていく。

	事業所の弱み(※) だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	<ul style="list-style-type: none"> 児童館や放課後児童クラブ等との交流がない。 父母の会など、利用者間での交流がない。 	<ul style="list-style-type: none"> 重症心身障害児が多いうえ入浴する児童もいるため、時間と場所の都合上、他の施設へ行くことが難しい。 交流会など聞いておらず、利用者間での交流ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> 長期休暇などで時間が取れる時に計画し、小グループで動けるようにする。 必要時に、父母の会を行うようにする。
2	<ul style="list-style-type: none"> 保護者に対する情報の提供や意見交換が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供や情報交換を行う場面を設けていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 送迎やお迎え時に、介助方法などの情報交換や情報提供を、保護者と行える機会を作る。
3	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士の職員配置が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 基準を満たす理学療法士は配置されているが、総数が少ないため、充実したリハビリが行えない時期があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士同士で意見交換を行い、継続して充実したリハビリを行えるようにする。