

事業所における自己評価結果

事業所名		鎌倉・森の家				公表日	2026年3月24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	定員10名に対し発達支援室が57.32㎡（一人あたり5.7㎡）であり、適切であると考えます。		
	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。	5	2	最低3名の職員を配置し、状況によりプラス1～5名の体制（計3名～8名）としており適切であると考えます。	活動場所が室内1部屋に留まらず、庭、山等多岐に亘るため、職員の連携が重要と考える。	
	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。	5	2	わかりやすい構造になっていると考える。発達支援室の他に、庭として自然の山があるが、携帯電話、トランシーバーで交信する等の工夫をしている。	山道、階段等がありバリアフリーには未対応。弊社事業所の特色（自然の山の中での活動等）であるため、改善は困難。	
	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	日々、清掃、消毒を徹底しており、心地よく過ごせる環境になっていると考える。		
	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。	6	1	集団で過ごす部屋とは別に、静かに過ごしたり、クールダウンや気持ちの切り替えを行える部屋を使用できるようにしている。		
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。	6	1	日次ミーティング等において、活動の振り返りや業務の見直し等を行っている。日次ミーティングに参加できなかった職員に対し、事務室掲示板等で共有する等の工夫をしている。		
	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。	5	2	今年度開所したため「評価表」としては初めての機会であったが、送迎時や電話等で得た保護者のご意見は職員間で共有し、改善を図っている。		
	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。	5	2	日次ミーティング等において、職員の意見を発信する場を設け、より良い運営や療育に活かしている。		
	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。	1	6	第三者による外部評価は行っていない。	費用・体制面から現時点では実施困難である。	
	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。	7	0	事業所内研修の他に外部研修受講の機会を設けている。	職員の能力に応じ、より積極的な研修受講の機会や、他事業所との人事交流等を検討している。	
適	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	1	事業所の公式Webサイトで公表している。		
	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	児童発達支援管理責任者を中心に、職員全員の意見で計画を作成している。		
	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	職員全員でケース会議等を行い、支援目標、支援内容等を検討している。		
	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	日々の支援は、個別支援計画に基づいて行っている。		
	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	事業所独自のフォーマルなアセスメントに加え、日々の行動観察等のインフォーマルなアセスメントを通じ、適切に評価していると考えます。		
	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。	7	0	個別支援計画では、「I」「II」「III」「IV」を観点とした本人支援、家族支援、以降支援及び地域支援・地域連携を踏まえた検討を行い、作成している。		

切 な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	2	日次ミーティング等を通じ、イベントや活動の内容、また療育内容を職員で検討している。	
	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	活動プログラムは、固定化、マンネリ化しないよう、室内活動/屋外活動、微細運動/粗大運動、季節行事等の検討を行っている。	
	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。	7	0	子どもの特性やニーズを基に、個別活動と集団活動を組み合わせ、日々活動をしている。	
	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。	6	1	支援開始前のミーティングにおいて、当日来所する子どもとその活動内容、意図、役割等について確認している。	
	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。	6	1	支援終了後のミーティングでは、各々の振り返りの結果を共有している。	支援終了後は時間の都合上、検討する場とはなっていないが、翌日の支援開始までには検討することとしている。
	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	子どもの活動状況を毎日記録することを徹底し、支援の検証・改善に活かしている。	
	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、適切な見直しを行っているか。	7	0	最長で6ヶ月に1回、個別支援計画の見直しを「行っている」。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7	0	「自立支援・日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流活動」「余暇活動」の4つの基本活動を日常的に実施している。	4つの基本活動を行っているとはいえ、その質、量、幅、広がりにおいては不十分と考えている。開所後2期に向け、活動の充実を図る。
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	子どもの意思を尊重し、自己決定等の自立に向けた支援を心掛けている。		
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	児童発達支援管理責任者を必須として、相応しい職員が会議に参画している。	
	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。	4	3	療育に関する地域のリソースと連携し、積極的な情報共有と相互理解に努めている。	開所して間もないため、連携体制を構築したとは言いきれず、継続して連携することが重要と考える。
	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	保護者を通じて学校との情報共有を図っていることに加え、開所前には地域の小学校に事業所の特色等を説明を行い、情報共有に努めている。	
	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。	2	4	保護者を通じて就学前の様子をヒアリングしている。	保育所や児童発達支援事業所とは、積極的な情報共有と行っていない。
	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。	1	3	対象児童はまだいない。	
	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。	1	5	特に行っていない。	
	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	併設する学童保育を利用する子どもと、日々活動を共にする機会を設けている。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3	4	市内の事業所が参集する会合に参加している。	
	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。	7	0	日々、活動の状況を保護者に発信し、且つ送迎時に情報共有する等、共通理解に努めている。	
	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。	1	6	行っていない。	開所後2期目となる2026年度以降、行う予定である。
	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。	7	0	契時に説明を行っている。	
	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。	7	0	契約時やアセスメントを通じ、意向を確認している。	

保護者への説明等	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	個別支援計画は対面でご説明し、同意を得ている。	
	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	子どもや保護者の状況やご要望に応じ、積極的に面談等を実施している。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	7	0	家族ぐるみの交流は、その子ども同士の関係性に良好な影響があると考え。そのため、利用する子どもが保護者や兄弟と一緒に参加するイベントを積極的に開催し、保護者同士の交流や兄弟同士で交流する機会を設けている。	
	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。	7	0	苦情窓口を設け、苦情があった際には迅速かつ適切に対応するよう心掛けている。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7	0	日々の活動を写真を含めて保護者に伝達している他、SNSを活用して活動の内容や情景を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	鍵付き書庫で保管する等、十分に留意している。	
	44	障害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。	7	0	絵カード、ホワイトボードを活用した視覚的な提示を行う等の配慮をおこなっている。	
	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。	1	6	行っていない。	開所後2期目となる2026年度以降、行う予定である。
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。	7	0	各種マニュアルを策定し、研修、訓練等を辞ししている。	
	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。	7	0	BCPを策定し、年に2回の消防訓練（避難訓練を含む）を行い、振り返りを基に改善にも取り組んでいる。	
	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。	7	0	契約時に確認している。	
	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。	4	3	契約時に食物アレルギーを確認している。対象児童には反応がある食物を避けているため、医師の指示書に基づく対応は行っていない。	
	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	安全計画を作成し、研修・訓練を実施する等、安全管理に努めている。	
	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。	4	2	安全計画は作成しているが、保護者への周知はできていない。	安全管理に関する取組みについて、保護者に認知いただけるよう、積極的に取組みを配信する。
	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	ヒヤリハットを記録し職員全員と共有したうえ、善処を図っている。	
	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	虐待防止に関する研修を実施している。	
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、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	1	身体拘束に関し保護者に説明し同意を得ている。		