（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

事業所名	びぃちゃむTRY、TRYHigh(放課後等デイサービス)

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。	○		十分なスペースを有しており、機能的に分けている。晴天時は外のグラウンドも活用している。	
	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。	○		基準に基づいて配置している。また、子ども の特性に応じて、他の事業所からヘルプを招集している。	
	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。	○		場所ごとに取り組むことを明確化している。ノンステップ、エレベーター、広いトイレなどを完備している。	
	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。	○		毎日清掃を行っている。	
	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。	○		個室を2部屋設置しており、着替え、学習、不穏時に使用している	
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。	○		毎月、事業所の職員全員でMTGを行い、支援の質の向上と業務改善について話し合いを行っている。	
	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。	○		法人全体で各事業所ごとにアンケートを行い、保護者等の意向を確認し、業務改善と中長期計画に反映を行っている。	
	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。	○		MTGや稟議書等で意見を発信できる機会を設けている	
	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。		○		必要に応じて検討していく。
	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。	○		障害特性についてや、支援技術をあげるための学習の時間を毎月確保している。数か月に一度、 年数に応じて社内研修を行っている。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○			
	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。	○		ご家族と定期的に面談を行い、会議内容やご要望に応じて計画書の内容を作成している。	
	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。	○		サービス内容の方針や支援内容の記録を共有し、認識のズレ防止に努めている。	
	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 。	○		毎日のMTGで来所メンバーの支援計画の共有と支援方法の確認を行っている。	
	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。	○			
	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。	○			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		定番の活動と新しい活動を組み合わせながら行っている。	

供	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て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。	○		特性と課題に合わせて、毎日個別や集団活動の支援を行っている。	
	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。	○		毎日MTGを行い、送迎や支援について確認を行っている。	
	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。	○		全員の記録を共有し、その日の出来事の詳細はデータでチーム内で共有。翌日に振り返りを行っ 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。	○		専用の記録ソフトを使用し、毎日全員の記録をおこなっている。	
	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、適切な見直しを行っているか。	○			
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	○			
	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。	○		ご本人の意思をまず引き出す、自己主張・自己決定できるような声掛け支援をチーム内で統一している。	
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。	○		個別支援担当者を中心に、参加するようにしている。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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 。	○			
	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。		○		
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○			
	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。	○		連絡帳アプリや電話にて、日々の出来事の共有や相談をさせてもらっている。	
	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。		○		要望等あれば検討していく。
保	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。	○		契約時や契約更新時に行っている。	
	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。	○			
	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 。	○			
	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。	○			

保護者への説明等	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。	○		年に２回保護者交流会を行っている。	
	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。	○			
	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。	○		年4回広報誌の発行とともに、SNSやサイトにて、定期的に室内での様子やイベント時の様子を公表している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	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。	○			
	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。	○			取り組めていない訓練に関しては、今後取り組んでいく
	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。	○			
	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。	○		初回アセスメント時と年度末に、服薬等のアンケートを行い確認を行っている。	
	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。	○		アレルギーに関しては、ご家族に詳細を確認し、 看護師と共有を行い、アナフィラキシーショック が起きた際の対応についても確認している。	食物アレルギーに関しては、医師の指示書が出ていないご家庭もあるため、必要であれは申請等をお願いしていく
	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。	○			
	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。	○		定期的に研修やアンケートを行っている。	
	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。	○			