

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-----------------|----|--------------|
| ○事業所名 | 重症児デイサービス ラナキッズ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 8月 4日 | | 2025年 9月 20日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 22 | (回答者数) 14 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年 8月 4日 | | 2025年 8月 20日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 11 | (回答者数) 11 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 9月 10日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)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 | 個別支援計画や日々の療育のミーティングに、広く職員が参加して話し合う機会が多い。 | 話し合いに、子供たちの意見も取り入れるように意識している。 | 個別支援計画についての担当者会議の頻度を増やす。 |
| 2 | ヒヤリハットを共有し、常に業務や環境の改善に心がけている。 | 毎月のミーティングで、ヒヤリハットをスタッフ間で共有し対策を話し合っている。 | |
| 3 | 活動や何かを決める際に、子ども達に選択する機会を与え、意思を尊重するように心がけている。 | 子ども達自身が、日々の個別活動や集団活動で何をしたいか何を選びたいかを確認するようにしている。 | |

| | 事業所の弱み(※)と思われること ※事業所の課題や改善が必要と思われること | 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 | スロープから玄関の出入りがしづく、浴室の入り口にも段差がある。 | 構造上の問題 | バギーの操作や手足を扉や壁にぶつけないように配慮している。浴室の出入りの際は、一緒に介助しているスタッフと声を掛け合って利用児の移動を安全に行っている。 |
| 2 | 非常災害時の対応や訓練について、家族への周知が十分ではない。 | 事業所の中だけで訓練や見直しを行っているため | 訓練の予定日や実施の様子をSNS等で家族にも周知する。 |
| 3 | | | |

公表 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 重症児デイサービス ラナキッズ

公表日 2025年 9月 26日

利用児童数 6 回収数 6

| | チェック項目 | 回答状況 | | | | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|----------------------|---|------|---------------|-----|-------|---|--|
| | | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | | |
| 環境・ 体制 整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 5 | 1 | | | 適度にお友達とも近く、十分だと思う。 | |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | 6 | | | | 季節で飾りつけが変わっており、入ってみるとワクワクする雰囲気がある。 | |
| 適切な 支援の 提供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 6 | | | | ケアの変更に福祉応答に対応してもらってるし、発達が進むよう支援してもらえていると感じている。 | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 8 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 6 | | | | いつも様々な経験をさせていただきありがたい。 | |
| | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | 3 | 1 | 1 | 1 | | 感染対策、安全面を考慮して積極的には行っていません。 |
| | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | 6 | | | | | |
| | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 6 | | | | | |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 5 | 1 | | | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| 保護者 への 説明 等 | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 6 | | | | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 6 | | | | 活動に参加しづらい時は、「なぜそうなの？」について考えてくれます。 | |
| | 18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 4 | | | 2 | | 徐々に、家族同士の交流や兄弟も参加できるイベントを増やしています。 |
| | 19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 6 | | | | | |
| | 20 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がなされていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 21 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。 | 5 | | | 1 | お友達と交流している様子が見られて嬉しいです。 | 定期的に、ホームページやSNSにて発信しています。 |
| | 22 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 23 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 5 | | | 1 | | 事業所で策定し、訓練も定期的に行っていますので、保護者にもSNS等でお知らせしていきたいと思っています。 |
| 非常時 等の 対応 | 24 事業所では、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が行われていますか。 | 6 | | | | | |
| | 25 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 6 | | | | | |
| | 26 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 5 | | | 1 | 今まで事故など起きていないので、わかりません。 | 事故発生時などの緊急時は速やかに保護者へ連絡するようになっています。 |
| | 27 こどもは安心感をもって通所していますか。 | 6 | | | | | |
| 満足 度 | 28 こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 6 | | | | 麻、デイに行くときのかばんを見ると今日は行く日だとわかるようで、喜んでびよびよんさせます。 | |
| | 29 事業所の支援に満足していますか。 | 6 | | | | 色々な事にチャレンジしている子どもの姿が嬉しい。いつも楽しい行事があり、子どもも楽しく通っている。 | |

公表 事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 重症児デイサービス ラナキッズ | | 公表日 | | 2025年 9月 26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。 | 8 | 3 | | | |
| | 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。 | 10 | 1 | | | |
| | 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。 | 6 | 5 | 慎重にバギーを操作し、手足が壁や戸に接触しないように配慮している。 | 玄関が狭く通りにくい。浴室の入り口の段差が危ない。 | |
| | 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。 | 9 | 2 | | 乳児のお昼寝の隣で、大きい子達が活動する場合の空間づくりが難しい。 | |
| | 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。 | 7 | 4 | | 個別の部屋を確保することが難しい。 | |
| 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。 | 11 | | | | |
| | 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。 | 11 | | 毎年機会を設けて、業務改善に繋がるよう工夫している。 | | |
| | 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。 | 11 | | | | |
| | 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。 | 6 | 5 | | | |
| | 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。 | 11 | | | | |
| 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。 | 11 | | | | |
| | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | 11 | | | | |
| | 13 | 児童発達支援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。 | 11 | | 個別の支援計画や振り返りなど、職員の意見を参考にしていると思う。 | | |
| | 14 | 児童発達支援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。 | 10 | 1 | 日々の活動に、もっと計画内容が反映できればよい。 | 日々の活動に、もっと計画内容が反映されるとよい。 | |
| | 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を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。 | 8 | 3 | 重心のデイサービスなので、左記のツールは使用していない。 | | |
| | 16 | 児童発達支援計画には、「児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。 | 11 | | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 11 | | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 11 | | | | |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 11 | | | | |
| | 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。 | 10 | 1 | | | |
| | 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。 | 7 | 4 | 随時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。 | 10 | 1 | ありのままを記録するように心がけている。 | 記録はしているが、具体性に欠けることがある。 | |
| | 23 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。 | 11 | | | | |
| 24 | 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。 | 9 | 2 | 児童発達支援管理責任者が、相談室からの呼びかけに積極的に参加している。 | | | |
| 25 | 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。 | 8 | 3 | | | | |
| 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 3 | 8 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----------|---|---|----|---------------------------|--------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 27 | 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 7 | 4 | | |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組を行っているか。 | | | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会なども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | 4 | 7 | | |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。 | 3 | 8 | スタッフのこどもと一緒に活動する機会がある。 | 地域の子どものとの交流の機会はない。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 11 | | | |
| | 34 | 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。 | 6 | 5 | | |
| | 35 | 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。 | 11 | | | |
| | 保護者への説明等 | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、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も踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 11 | | |
| 37 | | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。 | 11 | | | |
| 38 | | 定期的に、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。 | 11 | | 家族から相談しやすい環境設定を行い、配慮している。 | |
| 39 | | 父母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。 | 10 | 1 | | 徐々に家族同士や兄弟児の交流の場を増やしている。 |
| 40 | | こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 11 | | | |
| 41 | | 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。 | 11 | | | |
| 42 | | 個人情報取扱いに十分留意しているか。 | 11 | | | |
| 43 | | 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。 | 11 | | | |
| 44 | | 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。 | 6 | 5 | | 法人では行っているが、事業所としてはない。 |
| 非常時等の対応 | | 45 | 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。 | 11 | | |
| | 46 | 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。 | 11 | | | |
| | 47 | 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。 | 11 | | | |
| | 48 | 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。 | 11 | | | |
| | 49 | 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。 | 11 | | | |
| | 50 | 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。 | 10 | 1 | SNS等で発信していく。 | 家族の周知が不足している。 |
| | 51 | 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。 | 11 | | | |
| | 52 | 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。 | 9 | 2 | | |
| | 53 | 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、児童発達支援計画に記載しているか。 | 11 | | | |