

事業者等向け放課後等デイサービス評価表の集計結果(公表)

公表日 2026年2月25日

アンケート実施期間

事業所名 さわやか愛の家 むなかた弐番館

2026年1月5日～2026年1月15日

対象職員数: 5名 回収数: 5名 回収率: 100.0%

チェック項目		はい	どちらともいえない	いいえ	改善点	改善に向けた具体的な取り組み
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か	5	0	0	カーテンの仕切りと窓の遮光カーテンによって閉塞感が感じられる。	なるべく広々と自由に動ける空間を確保し、仕切りのカーテンを開け、ベランダ窓のカーテンを開けたり、個室の使い方など、工夫して参ります。
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	5	0	0	現在職員は、理学療法士・看護職、幼稚園・小学校教諭・児童発達管理責任者で構成されて	現在のスタッフに加え、経験豊かな保育士等の採用などに努め、全職員のスキルアップや事業所としてのバランスを取って参ります。
	3 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置等バリアフリー化の配慮が適切にされているか	4	1	0		もともと、高齢者用のショートステイとして作られた建物なので、大きな段差や危険箇所などはありません。建物の状況を、職員間でもしっかりと検証して確認して参ります。
業務改善	4 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、広く職員が参加しているか	5	0	0	新しい職員が入ったことで、気づきや話し合いが増えています。しかし、ヒヤリハットや改善の具体案・評価がまだまだ少ないので改善していきま	毎朝の朝礼とミーティングの中で、申し送りに課題を抽出し、原因と対策を考え、職員個々の今日のチャレンジなどを決めて、日々成長し、よりよいケアができるようPDCAサイクルをまわしながら業務に向き合っています。
	5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	5	0	0	アンケート結果には、気づかされることばかりです。きっと、まだまだご利用者様、保護者の皆様に我慢して頂いていることも多いと思います。こちらから、ニーズを引き出していく必要があると考えます。	保護者の皆様には、遠慮なく本当のニーズを言っただけのように、普段からしっかりとコミュニケーションをとり信頼いただけるよう心がけ、業務改善につなげて参ります。
	6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	5	0	0		会社のホームページにて公開しています。保護者の皆様にもURLなどお配りして、周知に努めています。
	7 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	5	0	0	たとえば、安全計画で行っている訓練や研修などの情報は、保護者の皆様に伝わっていないことがわかりました。「わからない」という回答が多かったのは、私どもの発信が弱いのだと思います。	お手紙やブログ、連絡帳、LINE、送迎時の会話などで、私たちがしっかりと非常時に対する備えを準備し研修・訓練を行っていることを発信し、確認して頂けるよう努めます。
	8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	5	0	0	どうしても業務があつて参加できないこともありますが、可能な限り、事前にシフトやワークスケジュールを組んで対応していきます。	社内研修や外部研修には、取優先で参加してもらえるよう努めております。これからも職員同士で助け合い、個々のスキルの向上、知識や経験の共有をすすめて参ります。
	9 アセスメントを適切に行い、子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	5	0	0	思い入れがあるほど、客観的に情報をとらえ、電子記録・議事録などもっと活用して分析していく事が必要と思われま	主観にとらわれず、情報をありのままにとらえて客観的に分析していく事が大切なので、職員みんなで話し合う時間を確保して支援会議を行い、サービス計画につなげて参ります。
	10 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	3	2	0	符に、次まつたアセスメントツールは使用していませんが、客観的に評価して経過を見ていくためには、今後使い勝手の良いものを、導入していく事が必要と思われま	職員や保護者間での情報共有やアセスメントは毎朝のミーティング時にしっかり行っていますが、より客観的な分析の為に、全職員の使いやすいツールを探して導入していきたいと思ひます。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	5	0	0		活動予定表・行事予定表を活用して、職員全員で意見を出し合っって担当者が修正をかけ、計画書を作成し実施しています。来年度は活動予定プログラムを作成し、毎月お渡ししてまいります。
適切な支援の提供	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	5	0	0	年間の予定、月間の予定を組んで、季節感や行事などを大切にプログラムを組んでいますが、予定通りに実施できないこともあります。	プログラムをもっと細密に立て、職員が全員で自分の役割を理解し動けるよう、トレーニングしていきます。また、臨機応変に対応できるよう、予備プログラムも準備してい

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善点	改善に向けた具体的な取り組み
適切な支援の提供	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	5	0	0	長期休暇や休日には、もっと外出など計画していく必要があると思います。児童の皆さんにもっと多くの楽しい体験をしてもらいたいと考えています。	地元の資源にもっと注目して、アンテナをはり、利用児童の皆さんにもっと様々な楽しい経験をしてもらうために、柔軟に外出レクや活動を計画していきます。
	14	子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ているか	5	0	0	個々の心身の状況が大きく違っているため、集団活動より個別の支援が多くなっていますが、一体感や他者とのつながりをもっと感じられる工夫は大切だと考えています。	活動やリハビリでの、児童同士の一体感や、ハンデを感じないゲームのルールやツール、リハビリの工夫をして、細かな計画を立て実施して
	15	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	5	0	0	打ち合わせは毎朝必ず行っていますが、送迎出発時間によっては、詳細まで詰められていないことも	当日の連絡帳や先生からの申し送りを、活動や体調管理・活動に反映し、職員全員で共有
	16	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行ない、気づいた点等を共有しているか	5	0	0	当日は送迎が退職時間間際になってしまうため、翌日朝のミーティング時に振り返りや申し送りを行っています。	翌日の朝に申し送り・カンファレンス・打ち合わせを必ず行って、原因を改善策を考えて職員全員で共有しています。
	17	日々の支援に関して正しく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	5	0	0	記録に関しては、当日入力しています。	経過記録は月末や支援会議のタイミングでプリントアウトして、変化を要約してモニタリングし、支援会議や計画に反映しています。トピックスがあれば、相談員や保護者・主治医とも共有し、相談しています。
	18	定期的にモニタリングを行ない、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか	5	0	0		児童に変化があった場合は定期(概ね6ヶ月毎)以外にもモニタリングを行い、報告相談を行っています。サービス計画が変わった時にも立案しています。
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	5	0	0	ガイドラインの理解は、詳細部分などに関してはまだまだ不十分だと思われます。	重心の事業所なので、リハビリに比重が割かれ過ぎているかもしれません。療育面や社会面でのスキルアップも目指して努力いたします。	
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参加しているか	5	0	0		昨年12月から職員による児童担当制を導入しました。まだ体制を整えただけなので、機能させていかなければならないと思っています。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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	5	0	0		学校からは、年間計画等についてプライバシーへの配慮の為に協力が得られない状況です。其のため、保護者の皆様からの予定表の連絡等の情報で動いています。その他、送迎時のトラブル等については、随時電話連絡など取り合って協力体
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	5	0	0		医療判定スコアをいただくと同時に医療処置に関して、医師の指示書や意見書を頂いていますが、状態が変わることも多いので、情報と投薬や処置に乖離が起らないよう、定期的に指示書の確認をして参ります。
	23	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	5	0	0		新一年生お受け入れの場合は、就学前の先生方とも必ず面談を行い、心身の状況や生活背景など幅広い申し送りをいただいて、療育に活かしています。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	5	0	0		事業所を利用中の要約を作成したり、介護方法、療育方法、ご家族情報、可能な範囲でのリハビリ内容などを申し送っています。特別な介護方法をとっている場合など必要があれば、自事業所にてOJTも行っています。
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	4	0	1		外部研修が開催されている場合には、業務に差し支えない範囲で研修を受講するよう努めています。ただし多くは開催されていないようです。
26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	1	3	1		事業所が移転して一年経ちますが、近隣の児童館や学童、小学校などとの連携の下地が出来ていません。	こちらから挨拶に伺い、地元の小学校や学童、児童館などと交流を持ち、自事業所で取り組んでいるスノーブレンなどのイベント等を企画して、交流をもつていきたいと考えています。

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善点	改善に向けた具体的な取り組み
関係機関や保護者との連携	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	3	2	0	勤務の都合をつけて、なるべく全職員に参加してもらっています。	市の子ども部会・協議会等の会議や研修会には、必ず積極的に全職員が参加しています。イベントや親睦会にも参加しています。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	5	0	0		送迎時には必ず本日の様子、この頃の様子など、身体面・精神面に関して気付いたことはお話しさせて頂いています。保護者様のご意見もしっかりモニタリングして確認し、共通認識としていきます。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	3	2	0	ペアレント・トレーニングというより職員が看護職、理学療法士であるため、専門職からリハビリや医療的なアドバイスが多いと思います。小学校・幼稚園教諭も児童指導員として配置されている職員もいますので、必要時にご相談を承ることは可能です。	事業所で発見した好きなもの、興味のあること・いつもと違う状態等は、送迎時保護者に細かく伝えており、トレーニングとはいかないまでも、対処法など一緒に
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	5	0	0		運営規定・支援計画・負担額等については契約時に丁寧に書類にて説明し再確認していただき、サービス計画も児童発管や他のスタッフが直接お会いして説明させていただき、署名・押印をいただいています。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	5	0	0		ご相談を受けたときは、可能な限り、助言や協力を行っています。職員からも、より相談しやすくなるよう、お声掛けを多くして参ります。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	2	3	0	共働きのご家族様も少なくなく、ニーズも聞こえてこないため現在は開催していませんが、移転して1年になるので、今年は開催したいと考えています。	昨年末に、スノーブレン体験会などのお誘いはしていますが、父母会とは言えないため、今後保護者の為の連携の場を企画
	33	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	5	0	0		管理者に即報告が徹底されているので、管理者が責任もって、職員とともに迅速に行っています。個人によるミスととらえず、誰が実施しても同じミスを繰り返さないよう、手順や仕組みなどの工夫を必ず行い、謝罪とともに今後の防止策を説明させて頂いております。
	34	定期的に会報等を発行し、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	5	0	0	現在、会報の発行はありませんが、休暇のお知らせやイベントのお知らせはお手紙で行っています。	来年度から、毎月の行事・活動予定表を作成して配布いたします。また、再度ブログのURLなどの周知徹底を行います。周知連絡に関しては、引き続きLINE グループも活用していきます。
	35	個人情報に十分注意しているか	5	0	0		個人情報に関して、企業として障がい福祉のサービス業を行っている以上、守るべき個人情報の範囲は十分配慮出来ています。個人情報の漏洩や流出には十分注意しております。
	36	障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	5	0	0		言葉での行き違いや誤解がないよう、少しでも不安があれば細かく確認させていただいたり、視覚からの情報→LINEなども活用しています。
37	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	3	2	0	移転して一年余り、新しい環境での主要業務に集中しており、外部に開かれた運営までにはまだいたっておりません。	今後、スノーブレンやハンドケアなどのネットワークを活かして、地域の皆様にも貢献できるイベント等を開催し、地域に密着した事業所になれるよう努めます。	
非常時の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	5	0	0	すべてマニュアルはそろっており、整備しているが、職員や保護者にうまく伝わっていないことがあるようです。	連絡帳や、LINE、ブログ、予定表を作成するなどして、やるべくことをしっかりやっていることは、保護者様や自事業所の職員にも、きちんと発信していきます。
	39	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	5	0	0		安全計画に沿って、利用児童の皆さんも交え、備蓄品のチェック、研修・訓練等は必ず行っております。
	40	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	5	0	0		身体拘束・虐待防止委員会による研修が年2回開催され、職員は全員、勤務都合をつけて参加し、学んでおります。

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善点	改善に向けた具体的な取り組み
非常時等の対応	41	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承を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	5	0	0		現在は、身体拘束を行うような対象になる児童はおりませんが、必要時は会社の身体拘束委員会に相談し、保護者様・児童様に丁寧に説明させていただき、了承を得てから、いざという時の対応をサービス計画に明記いたします。
	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の診断書に基づく対応がされているか	5	0	0		現在該当者はおりませんが、もし今後アレルギー症状が出てきたり、新規受け入れ児童にアレルギーがあった場合は、必ず医師の診断書に対応の指示を明記して頂き、対応いたします。また、初めて口にする食べ物については万が一に備えて提供いたします。
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	5	0	0		今までの報告書をファイリングしていつでも閲覧できるようにしています。また似たようなトラブルがあった時は、過去の記録を参考に、よりよい対策を立てています。