公表　事業所における自己評価結果

事業所名	にじいろプラス

公表日　2026年　3月　31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。	6		利用定員10名に対して、県の基準にあった適切なスペースを確保しています。	
	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。	6		人為配置基準5名：1名に対応して配置しています。保育士・児童指導員においては県の基準以上の職員を配置しています。	
	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		学習や活動で使う筆記用具などは、入っている引き出しに道具の名前の他に絵でも分かりやすく可視化して自分で出し戻しができるようにしている。	
	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。	6			中学生以上向けの部屋があってもよい
	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。	6	0	個別の部屋以外にパーテーションで仕切れる空間を提供している。	
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。	4	2		PDCAサイクルを持った業務改善は行えていません。
	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	1	昨年度の自己評価より、家族も一緒に参加できる企画があってもという意見を基に家族も参加できる企画を2度行いました。	
	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。	6			
	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。	2	4		第三者による外部評価は行っていません。
	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。	5	1	研修を受講する機会は確保されており、施設内では虐待防止研修など、共通認識を行うために研修を行っている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6			
	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。	6			
	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。	6			
	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 。	6			
	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。		6		外部機関が行った標準化されたツールでの譲許把握は行いましたが。内部における標準化されたツールはありません。
	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。	6			

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	1	毎月さまざまな活動を職員全体で考えながら行っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		レクレーションでも違った活動を提供して、同じ活動でもレベルアップや、視点を変えたやり方で子どもたちが参加しやすいように工夫を行っている。	
	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。	5	1		
	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			
	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。	5	1	児童の良かった点や改善した方がいい点や危険な場面があった場合は報告の他にヒヤリハット報告書を提出するなど、児童の様子を時系列を用いて共有することを行っている。	
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6		自分で考えて自分の思いを伝えることや選択できる機会を活動や毎日の「今日の感想」で相手に自分の意見を伝えることを行っている。	
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。	6			
	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。	5	1		
	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。	6			もっと学校との情報共有や連携がもてるとよい。
	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		
	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。		6		
	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 。		6		
	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。	2	4	地域の公園に行くことや、公共施設のイベントに参加などを行った。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4	2	北埼玉地域障がい者支援協議会主催の放課後等デイサービス事業所職員を対象とした会議に参加しています。	
	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。	6			
	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。	2	4	2024年進路に関する学習会を行いました。	今年度は行えませんでした。

保護者への説明等	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。	6			
	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。	6			
	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 。	6			
	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。	6			
	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。	6		家族・きょうだいが参加できる企画を4月陶芸、12月クリスマス会の2度行いました。	
	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。	6			
	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。	6			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6			
	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。	6			
	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。		6		事業所の建物上、招待するイベントの開催が難しい状況です。
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。	4	2	各種マニュアルを策定し、それに基づいて訓練等を行っています。	
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6			対象児童がいないため、直接対応はありませんでした。
	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。	6			
	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 。	3	3		安全計画に基づいて、取り組み内容の周知には至りませんでした。次年度周知を行います。
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6		法人に身体拘束適正化委員会があり、身体拘束適正化研修等を行っています。	