

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
キッズボンド海洋		2026年 2月 20日				
		チェック項目		工夫している点		課題や改善すべき点
		はい	いいえ	はい	いいえ	
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。	5	3	物の配置や、導線の確保方法に配慮をしている。	活動によっては狭く感じる日もある。
	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。	7	1	配置基準に基づいて配置を行っている。	利用児の障がい特性や支援の必要度によっては、十分な対応が難しい場面がある。
	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。	4	4	ホワイトボードに、スケジュールを提示しておき視覚化された支援を行っている。	トイレが狭いため、介助を必要とする利用者に対して十分な介助スペースを確保しづらい。
	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。	8	0	毎日、清掃を行い、清潔な環境を保つようにしている。	子どもに活動や特性に応じた空間づくりについては、さらなる工夫が必要な点がある。
	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。	5	3	クールダウンが必要な場合は、他児との距離間が保てるような声かけを行っている。	クールダウンスペースがあると良い。
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。	8	0	受入前ミーティングや職員会議にて、日々の業務改善を図っている。	業務改善を図っているが、まだ足りない面もあると思うのでさらに話し合いをして理解を深めていきたい。
	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。	7	1	日頃から、意見は伝えていただき、その内容を共有して、話し合い、業務改善を行っている。	業務改善は行っているものの、その内容や経緯について保護者へ十分に周知・説明できていない点がある。
	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。	8	0	職員で、話し合いを定期的に行い、業務改善につなげている。	業務改善につなげるための共有の仕組みに課題がある。
	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。	5	3	第三者委員会は設置していないが、相談支援事業所等の意見を参考にしている。	外部としての視点を取り入れる取り組みはあるものの、第三者評価として継続的に活用する仕組みとしては十分ではない。
	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。	8	0	研修が、月に1度以上は開催され、職員の支援の資質向上を図っている。	研修で得た知識や技術について、日常の支援に定着させるための工夫が必要である。
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。	8	0	ホームページにて公表している。	公表内容と実際の取り組みの確認についてを継続的に行っていきたい。
	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。	8	0	アセスメントツールを用いてアセスメントを行っている。その後、専門家によるSVを経て、子どものニーズに合った支援計画を作成している。	アセスメントやニーズの背景を、記録の工夫により、職員全体で共通理解を深められる仕組みを整えていく。
	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。	8	0	個別支援計画を作成する際には、職員間の話し合いを経て作成している。	職員間の意見を整理・集約する方法に課題があり、計画作成に活かしきれしていない。
	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。	8	0	個別支援計画は職員会議やミーティング等で周知され、計画に沿った支援を行っている。	支援計画の共有は行っているが、統一した支援に課題があるので更なる話し合いの機会が求められる。
	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。	8	0	フォーマルアセスメントでは、主にASISTやVineland-IIといった標準化されたツールを使用している。日々の行動観察は、個別支援記録において毎日記録している。	
	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	1	個別支援計画には、必要な項目をすべて網羅された計画書になっている。また、具体的な支援内容も記載されている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	話し合いを職員間で行い、活動プログラムの立案を行っている。	内容の適切さやねらいについて十分に話し合う機会が限られており、検討の深まりに課題がある。
	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	1	グループ内の活動を参考にして、固定化されないように立案している。	

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。	8	0	子どもの特性に応じ、個別活動と集団活動を組み合わせ支援を行っている。	集団活動の中で、個々の発達段階や特性に応じた役割分担が不十分である。
	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。	8	0	受入前ミーティングを行い、支援に臨むようにしている。	個別支援計画と関連付けて支援に臨めるよう対応の統一化を図る。
	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	2	支援の振り返りを行い、改善点は、改善できるように職員間で話し合いを行い、支援の質の向上を心がけている。	問題行動に、焦点があたりやすいので、成功体験や強みをのぼしていきけるようにする。
	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。	8	0	個別支援記録は、必ず記入している。	記録の視点を統一化し、偏りのないものにしていく。
	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。	8	0	原則、半年に1回モニタリングを行っている。必要性があれば前倒しで行い、定期的な見直しを行う。	モニタリング結果の共有方法を明確化し、職員間で共通理解を図り、支援につなげていく。
	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。	8	0	①自立支援と日常生活の充実のための活動、②創作活動、③地域交流の機会の提供、④余暇の提供の複数を組み合わせ活動を行っている。	特定の活動に偏りやすいので、バランスの取れた支援にできるよう職員間での認識を改善していきたい。
	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。	8	0	活動内容や取り組み方について、子どもが選択できる場面を意識的に設けている。	自己決定の機会が活動内容や場面によって偏りがみられる。
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	1	子どもの状況をよく理解したものが、都度、連絡・相談を行い、情報共有をしている。	共有された情報を現場に還元し、支援の質の向上につなげていく。
	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。	8	0	福祉課や教育機関とは常に連携を取った体制を整えている。	必要に応じたものに留まり、継続的とはいえない。
	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。	8	0	送迎時等に、その日の様子や体調、気になる変化等を共有し話している。	学校との情報共有において、連携の内容や頻度が不明確であるため確立した体制を整えたい。
	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。	5	3	就学前の施設を見学し、情報共有を行っている。	定期的なものではないので、継続的な連携とはなりづらい。
	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。	8	0	現在、対象児はいない。	
	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。	8	0		児童発達支援センターと連携を取ったことはない。
	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。	4	4	地域の図書館や公園等を利用すると、関わることもある。	計画としては企てていないので企てていきたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1		自立支援協議会は、ほとんど機能していない。
	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。	8	0	日頃から、教室での様子や自宅での様子の情報交換を行っている。	情報共有されたことを、職員間で共有し支援に取り入れていく。
	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。	7	1	相談は随時行っている。	支援方針を、職員間で話し合い、支援できるように体制を検討していく。
	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。	8	0	契約時に口頭で説明している。また、いつでも閲覧できるように入口にファイリングしている。	質問があった際は、都度対応するようにしていく。
	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。	8	0	子どものニーズを最優先に考え、家族の意向も反映させながら計画書を作成している。	子どもや家族のニーズを定期的かつ継続的に確認する機会を設ける。
	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。	8	0	完成した計画書を提示し丁寧に説明後、同意を得ている。	分かりやすく、具体的に支援内容を伝えられるようにしていく。
	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。	8	0	要望があった際は、都度相談に応じている。	相談内容に応じては、専門家の意見も取り入れられたり、面談に同席してもらう。

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会を設ける等の支援をしているか。	4	4		保護者交流会として気軽に情報交換を出来る場を提供したいと考えている。
	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。	8	0	苦情対応窓口を設け、迅速に対応できるような体制を整備している。苦情があった場合は、聞き取りを行い、問題の早期解決を目指す。	苦情や意見が寄せられた際の初期対応方法を明確にし、職員間で統一する。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8	0	毎月、キッズポンド通信と活動予定表をご家庭にお渡ししている。また、FacebookやInstagramに活動の様子をアップし共有している。	教室での支援内容、様子がさらにわかりやすくなるような情報発信方法を考えていきたい。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	書類はすべて鍵付きの書庫で管理している。PC内のデータは抜き出しできないように設定している。	今後も、工夫して個人情報の取り扱いには留意していきたい。
	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。	7	1	意思の疎通を、特性に留意しながら、図っている。	都度、理解度を確認していく。
	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	2	地域交流の場として、清掃活動や就労体験を行っている。	主体的に関われるような工夫をしていきたい。
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	1	マニュアルを策定し本部主導で、訓練や研修を行っている。	継続して、職員間で話し合いを行い、非常事態に迅速に対応できるようにしておく。
	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。	7	1	避難訓練を毎月、必ず行っている。	定期的に見直しを行い、実際に対応できるように体制を整えておく。
	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。	8	0	契約時等に確認をしている。定期的に情報を見直し、最新の情報になるようにしている。	個人情報の取り扱いに十分留意しながら、必要な範囲を整理し、職員間で共有する仕組みを整える。
	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。	8	0	アレルギー対応については、職員室の見やすい所に掲示してある。	必要に応じて医師の指示書をいただくようにする。
	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。	8	0	安全計画は作成済み。必要な研修や訓練も行っている。	訓練を継続的に行い、必要とあらば、定期的に更新を行う。
	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。	8	0	キッズポンド通信やSNSで周知共有している。	分かりやすく、定期的に周知できるように、方法を検討する必要がある。
	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。	8	0	ヒヤリハットが上がった場合は、職員間で内容を周知し、再発防止法を検討します。	再発防止法の理解度や受け止め方に差がないかのすり合わせを行う。
	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。	8	0	虐待防止の研修や委員会を開催している。	日常の支援を振り返り、不適切な関わりを未然に「防」く視点を継続的に確認する体制を整える。
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。	8	0	身体拘束適正化委員会を設置し、必要な研修や訓練を行い、重要事項説明書に明記している。	身体拘束に対する判断基準や、代替手段、記録・検証の方法について職員間で共通理解をより深める必要がある。	