

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	放課後デイサービスさくら child in medical care		
○保護者評価実施期間	2025年 10月 31日		2025年 11月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	29	(回答者数) 29
○従業者評価実施期間	2025年 10月 31日		2025年 11月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	19	(回答者数) 19
○事業者向け自己評価表作成日	2026年 2月 10日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※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	活動のスペースを確保し利用児童の特性に応じた環境づくりに取り組んでいる。 個別活動と集団活動を取り入れ、個々に合った支援を行っている。	利用児が安心して過ごせる環境を第一に考え、活動に合わせた配置を工夫している。 視覚、聴覚、触覚にアプローチする活動を取り入れ、心身の発達を図っている。	五感を刺激する活動や季節を感じられる教材を取り入れ、療育を充実させていく。
2	経験豊富な看護師がそろい、また小児経験者も多く、安全な看護が実施できている。	各看護師が担当業務を担うことで効率かつ安定したケアが提供できている。 利用児童の状態変化、家族からの伝達事項など、職員間の周知、共有を徹底している。	担当業務の内容や手順を定期的に見直し情報共有を行うことで、誰が対応しても質の高いケアが提供できる体制づくりをしていく。

3	<p>ベッドを一人一台設置することにより、パーソナルスペースが確保されプライバシーが守られている。ベッド上で安全にケアが実施でき、職員の身体的負担の軽減にも繋がっている。</p> <p>理学療法士によるリハビリを行っている。</p>	<p>ベッド利用児一人ひとりの顔が職員に見えるように配置し、体調の変化に迅速に気付けるようにしている。</p> <p>パーソナルスペース確保のため、ベッド間隔を設け万が一の感染症を予防するためカーテンや衝立を使用し、日々の消毒等を徹底して行っている。</p>	<p>常に職員間で声かけや連絡、報告を行い利用児のわずかな変化にも気付き対応していく仕組みを図っていく。</p> <p>理学療法士によるリハビリの記録等を共有しており、他業種間で相談できる場を整えていく。</p>
---	--	---	--

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	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	<p>ワンフロアであることで職員全員が利用児の表情や状態を把握でき、声かけや協力がスムーズに行える環境になっているが個別のスペースが十分ではない。</p> <p>ケアを安全に行うため、必要なスペースを確保されているためベッドで過ごす時間は他児との交流機会を設けにくい。</p>	<p>バリアフリーではあるが、個人がクールダウン等できる個室がない。</p> <p>入浴時間の確保やケアの内容により療育活動の時間に制限がある。</p>	<p>衝立やカーテン等を使い、必要に応じて個別のスペースを確保する工夫を行っていく。</p> <p>ベッドで行うケアの前後の時間に活動を取り入れ、職員間で声を掛け合い、他児との交流の時間の確保を図っていく。</p>
2	<p>利用児の身体状況や参加形態（バギー、椅子、抱っこ等）が多様であるため、スペースや動線の制約により、活動内容や配置に工夫が必要な場面がある。</p>	<p>事業所のスペースや設備に限りがある。</p>	<p>環境設定や活動内容の工夫により安全性と参加のしやすさの両立を図っていく必要がある。</p>
3	<p>医療的ケア区分や利用時間に合わせて十分な看護師配置を行っているため、人員の確保が難しいことがある。</p>	<p>短時間の勤務や限られた日数に配置する職員を雇用しなければいけない。</p>	<p>短時間勤務の職員でも業務を担いやすいよう、マニュアルの整備や引継ぎ方法の見直しを行っているので、引き続き改善を行っていく。</p>

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 放課後デイサービスさくら child in medical care

公表日 2026年 2月 17日

利用児童数 2025年 11月 31日 回収数 11

	チェック項目	評価				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 こ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。	8	2		1	・もう少し広い方が良い	
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	10			1	・職員が多くて安心	
	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。	9	1		1		
	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、こ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。	10			1		
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。	9	1		1		
	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。	9	2				
	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。	10			1		
	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。	9			2		
	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。	10			1		
	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。	8			3		
	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			6		
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	10			1		
	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。	11					
	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。	6	1		2		
	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ますか。	10	1			・活動内容を詳しく教えてもらえて嬉しい	
	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。	10					
	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。	10					
	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。	3	1		3		
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。	8			3	・ほかの保護者や兄弟児と交流する場を作ってほしい		

	20	子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。	10	1			
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	11				
	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。	11				
非常時等の対応	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。	9	1		1	
	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。	8			3	
	25	事業所より、子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。	10			1	
	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。	10			1	
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	10			1	
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	10			1	
	29	事業所の支援に満足していますか。	9	2			・利用時間を伸ばしてほしい

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		放課後デイサービスさくら child in medical care		公表日		2026年 2月 17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。	17	2	活動スペースの広さや動線を踏まえ、身体状況や医療的ケアの内容に応じて活動スペースを分けることで、安全に活動できるようにしている。	入浴スペースに限りがあるため、入浴のスケジュール管理や動線、収納の工夫を行い、安全確保に努めている。	
	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。	17	2	基準人員を遵守している。また、医療的ケア児の受け入れにあたっては、看護師を基準以上に配置し、安全に配慮したケアの提供に努めている。	引き続き人員の確保と職場環境の改善を行っていく。	
	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。	16	3	ベッドを1人1台設置することで安全面は確保されているが、スペースが限られているため身体状況や活動内容に応じて活動スペースを分けるなどの工夫を行っている。	出入口のスペースに限りがあり、バギーでの移動において配慮が必要な場面がある。動線や荷物の整理方法などの工夫により安全に移動できるよう努めている。	
	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。	19	0	清潔な環境づくりに努めており、毎日、消毒・掃除・洗濯等を行っている。	このまま継続していくとともに、効率化を目指す。	
	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。	14	5	個別の部屋はないが、パーテーションやカーテンなどの仕切りで対応している。	安全なスペースを確保できるよう努めている。	
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。	19	0	定期的な面談や、必要に応じて相談の機会を設けている。職員間での情報共有は必要に応じてグループLINEで行い、個人情報は事業所内で行い業務改善につなげている。	今後も継続していく。	
	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。	19	0	定期的な面談や、必要に応じて相談の機会を設けている。職員間での情報共有は必要に応じてグループLINEで行い、個人情報は事業所内で行い業務改善につなげている。	今後も継続していく。	
	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。	19	0	都度職員の意見を把握し、話し合いを行っている。また、年に1度職員面談を行っている。意見については早急に職員間で情報の共有、検討を行い、業務改善に向けて実行している。	今後も職員が意見を出しやすいような仕組みづくりをしていく。	
	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。	0	19	現在は実施していない。		
	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。	19	0	研修計画を立て、定期的な研修を実施している。レポート提出により全員がしっかりと受講できるような仕組みを作っている。	今後も継続していく。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。			支援プログラムを作成し、ホームページで公表している。		
	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。	19	0	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基に計画の作成を行っている。ケア内容については、保護者からの聞き取りや医師の指示書の保管を徹底して行っている。	今後も継続していく。	
	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。	19	0	個別支援会議を行い、支援にかかわる職員で意見を出し合い、共通理解を図っている。	勤務日数の少ない職員にも計画の内容が周知出来るように努めていく。	
	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。	19	0	個人カルテに保管し、職員間で共有できるようにしている。医療面・療育面を職員全員が把握し計画に沿った支援が行われている。	計画の把握は職員によって差が出ているので、全員が計画に沿った支援を意識できるようにしていく。	
	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。	19	0	面談や日々の職員間の情報共有により、フォーマルなアセスメントとインフォーマルなアセスメントを用いてこどもの状況を把握している。	今後も継続していく。	

適切な支援の提供	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。	19	0	ガイドラインの内容を踏まえ、子どもの支援に必要な項目を設定するよう努めている。	家族支援・移行支援の内容が偏りがちなので、個々に合わせた内容が設定できるよう努める。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	19	0	保育士を中心に職員全体で一人一人に合った活動プログラムの立案を行っている。	勤務日数が少ない職員にも活動内容が共有できる仕組みを作っていく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	19	0	季節を感じられるようなプログラムを意識したり、職員間の意見を取り入れ、プログラムが固定化しないよう心がけている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	個別活動と集団活動をこどもの状況に応じて適宜組み合わせるよう、計画の作成・支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	16	3	体調面のことは必ず全員が把握できるよう連携している。全員での打ち合わせは難しいこともあるが、チームで連携して支援を行えるよう情報の共有は必ず行っている。	今後も継続していきながら、打ち合わせの時間の確保を積極的に行っていく。
	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。	16	3	職員ミーティングを行っているが、当日に時間の確保が難しい時は書面等での情報共有を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	個別記録にこどもの様子や職員間で共有しておくべきことなどを記録し、支援につなげている。また、医療面においては連絡ノートで実施記録や体調面の記録を行い保護者間での	今後も継続していく。
	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。	19	0	定期的にモニタリングを行い、療育面・看護面の計画の見直しを行っている。	今後も継続していく。
	関係機関や保護者との連携	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。	19	0	児童発達支援管理責任者と、医療面の状況をよく把握している看護師が出席し、子どもの状況を共有している。
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。	19	0	担当者会議で地域の保健との情報共有、医療面では主治医や医療機関との情報共有を行い連携体制の構築に努めている。また、障害福祉、保育園や学校との連携を図りながら支援を行っている。	今後も継続していく。
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。	19	0	併行利用を行い保育所の保育士や看護師との情報共有を行っているが園により偏りがあるので積極的に連携を図れるよう努めていきたい。	今後も継続していく。
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。	19	0	必要に応じて関係機関との情報共有を行っているが、そのような機会は限定的である。	今後も継続していく。
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等を行っているか。				
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)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等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。	0	19	・現在は実施しておりません。	今後、必要に応じて検討してきたいです。
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。	0	19	保育所との交流の機会が減っているので、そのような機会が作れるよう検討していく。	
33		日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	19	0	送迎時に保護者の方と子どもの状況について情報共有を行ったり、連絡ノートやコドモンを通じて共通理解を図っている。	今後も子どもの発達状況や課題など、しっかり伝え合えるような環境づくりをしていく。
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。	0	19	研修の機会などは設けていませんが、必要に応じて個々での情報提供を行っている。		

保護者への説明等	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。	19	0	見学時や契約時に全てお伝えしている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	支援内容の決定にあたっては、子どもや保護者の意向を確認し、同意を得た上で支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	計画を提示しながら支援内容を説明し、保護者から同意を得ている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	保護者からの相談には、専門の職員が必要に応じて関係機関との連携により助言や支援を行っている。	今後も継続していく。
	39	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。	0	19	現在は実施できていないが、今後体制整備を行い、そのような機会が設けられるよう努めていく。	
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	19	0	相談や申し入れについては契約時に説明し、相談等があった場合には、内容を共有の上、速やかに対応できるよう心がけている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	必要に応じて毎日の活動内容をコドモンのアプリを通して発信している。HPやInstagramの発信は十分ではない。	HPやInstagramの更新を進めていけるよう業務の効率化などの改善に努める。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	19	0	個人情報の取り扱いについて規定を整備し、全職員が個人情報の取り扱いの誓約書に署名をするとともに適切な管理に留意している。	今後も継続していく。
	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。	19	0	写真や図、分かりやすい言葉を用いるなど、子どもや保護者の特性に応じた情報伝達の工夫を行っている。	今後も継続していく。
	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。	0	19	現在は実施していない。	
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。	19	0	各マニュアルを整備し、職員に周知するとともに、想定訓練を実施している。	全員参加が難しいため、記録の閲覧を徹底しているが、より多くの職員が参加出来るよう検討していきたい。
	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。	19	0	業務継続計画（BCP）を策定し、非常時を想定した訓練や研修を実施している。	今後も継続していく。
	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。	19	0	保護者から聞き取りを行い子どもの状況を把握している。また、服薬がある場合は必ず薬情報をお預かりしている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	医師の指示書に基づく対応をしている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	安全計画を策定し、研修や訓練を通じて安全対策の強化に努めている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	契約時に説明し、HPに掲載している。	今後も継続していく。
	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。	19	0	ヒヤリハットが発生した場合には、報告書を作成し、再発防止に向けた検討を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	虐待防止に関する研修を実施し、適切な対応体制の整備に努めている。	研修後のフォローアップや振り返りの機会が十分ではないため、改善できるよう努める。
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。	19	0	身体拘束については、やむを得ない場合の基準を定め、保護者への説明・同意を得ている。また、計画書への記載を行っている。	今後も継続していく。	

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 放課後デイサービスさくら child in medical care

公表日 2026年 2月 17日

利用児童数 2025年 11月 31日 回収数 18

	チェック項目	評価				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 こ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。	14	1		2	・ベッドが1台与えられているので、パーソナルスペースはあると思う	
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	17			1	・看護師やその他のスタッフが多く安心して通える ・専門性の高い方が多く安心できる	
	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。	17			1	・ベッド配置も子どもの顔が見えるので安心できる	
	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と思いますか。また、こ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。	17			1	・いつも清潔にされている	
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。	18				・こちらの気づいていないことにも気づき、対応方法も教えて下さって感謝している	
	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。	18				・子どもに合った支援を行なって頂いている	
	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、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	18				・通院後に状態を聞いて色々気を付けて頂いている	
	8 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」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設定され、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。	17	1			・保護者と子どもの要望も取り入れて作成して頂いている ・高等部卒業後、退所しないといけないので生活介護も開所して頂くとう助かる	
	9 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	18					
	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。	18				・バリエーションもあり充実している ・季節に合わせた製作などもしてもらっている	
	11 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りますか。	3	4	2	9		
保護者 への 説明 等	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。	18				・丁寧に説明して頂いている	
	13 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	18				・丁寧に説明して頂いている	
	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。	10	1		7	・ペアレント・トレーニングを受けたことはない	
	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状況について共通理解ができていますか。	18				・送迎時に伝えてもらっている ・定期的にモニタリングがあり、共通理解できています	
	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。	18				・家族の気づいていないことにも気づき助言頂いている ・連絡ノートやコドモンを通して日頃から支援して頂いている	
	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。	18				・子どもに寄り添った支援をして頂いている ・連絡ノートやコドモンを通して日頃から支援して頂いている	
	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。	2	3	3	10		
	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。	17				・気軽に相談できる環境で感謝している	

	20	子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。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの小さな仕草や表情にも気づいてくださり嬉しい ・送迎時に話が出来る 	
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	16			1	<ul style="list-style-type: none"> ・インスタグラムの投稿を楽しみにしている 	
	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。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・十分注意して頂いている 	
非常時等の対応	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。	15			2		
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。	13			4		
	25	事業所より、子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。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・十分注意して頂いている 	
	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。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・事故や怪我なく過ごしている ・事故は今のところありませんが、何かあった時はしっかり対応して頂けると思う 	
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・安心してリラックスして過ごしている ・家のように安心して過ごしている 	
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・入浴や可愛い髪形などいつもよくしてもらえて帰宅後もご機嫌に過ごしている ・スタッフの方々が親切で子どもも通所を楽しみにしている 	
	29	事業所の支援に満足していますか。	17				<ul style="list-style-type: none"> ・子どもだけでなく家族にも親切に頂いて大変満足している ・日常のケア、製作などの活動が嬉しい ・土祝の利用時間を伸ばして欲しい 	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後デイサービスさくら child in medical care		公表日		2026年 2月 17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。	19	0	活動スペースの広さや動線を踏まえ、身体状況や医療的ケアの内容に応じて活動スペースを分けることで、安全に活動できるようにしている。	入浴スペースに限りがあるため、入浴のスケジュール管理や動線、収納の工夫を行い、安全確保に努めている。	
	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。	19	0	基準人員を遵守している。 また、医療的ケア児の受け入れにあたっては、看護師を基準以上に配置し、安全に配慮したケアの提供に努めている。	引き続き人員の確保と職場環境の改善を行っていく。	
	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。	16	3	ベッドを1人1台設置することで安全面は確保されているが、スペースが限られているため身体状況や活動内容に応じて活動スペースを分けるなどの工夫を行っている。	出入口のスペースに限りがあり、バギーでの移動において配慮が必要な場面がある。動線や荷物の整理方法などの工夫により安全に移動できるよう努めている。	
	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。	19	0	清潔な環境づくりに努めており、毎日、消毒・掃除・洗濯を行っている。	このまま継続していくとともに、効率化を目指す。	
	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。	14	5	個別の部屋はないが、パーテーションやカーテンなどの仕切りで対応している。	安全なスペースを確保できるよう努めている。	
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。	19	0	会議の時間を設け、業務改善につながるよう意見を出し合い実行している。また、勤務日数が少ない職員にも情報共有できるような仕組み作りをしている。	個人情報の観点から、事業所内で共有しているが、リアルタイムでの共有が難しいことが課題である。	
	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。	19	0	定期的な面談や、必要に応じて相談の機会を設けている。職員間での情報共有は必要に応じてグループLINEで行い、個人情報は事業所内で行い業務改善につなげている。	今後も継続していく。	
	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。	19	0	都度職員の意見を把握し、話し合いを行っている。また、年に1度職員面談を行っている。意見については早急に職員間で情報の共有、検討を行い、業務改善に向けて実行している。	今後も職員が意見を出しやすいような仕組みづくりをしていく。	
	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。	0	19	現在は実施していない。		
	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。	19	0	研修計画を立て、定期的な研修を実施している。レポート提出により全員がしっかりと受講できるような仕組みを作っている。	今後も継続していく。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。			支援プログラムを作成し、ホームページで公表している。		
	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。	19	0	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基に計画の作成を行っている。ケア内容については、保護者からの聞き取りや医師の指示書の保管を徹底して行っている。	今後も継続していく。	
	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。	19	0	個別支援会議を行い、支援にかかわる職員で意見を出し合い、共通理解を図っている。	勤務日数の少ない職員にも計画の内容が周知出来るように努めていく。	
	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。	19	0	個人カルテに保管し、職員間で共有できるようにしている。医療面・療育面を職員全員が把握し計画に沿った支援が行われている。	計画の把握は職員によって差が出ているので、全員が計画に沿った支援を意識できるようにしていく。	
	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。	19	0	面談や日々の職員間の情報共有により、フォーマルなアセスメントとインフォーマルなアセスメントを用いてこどもの状況を把握している。	今後も継続していく。	

適切な支援の提供	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。	19	0	ガイドラインの内容を踏まえ、子どもの支援に必要な項目を設定するよう努めている。	家族支援・移行支援の内容が偏りがちなので、個々に合わせた内容が設定できるよう努める。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	19	0	保育士を中心に職員全体で一人一人に合った活動プログラムの立案を行っている。	勤務日数が少ない職員にも活動内容が共有できる仕組みを作っていく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	19	0	季節を感じられるようなプログラムを意識したり、職員間の意見を取り入れ、プログラムが固定化しないよう心がけている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	個別活動と集団活動をこどもの状況に応じて適宜組み合わせで行っていきけるよう、計画の作成・支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	体調面は必ず全員が把握できるよう連携している。全員での打ち合わせは難しいこともあるが、チームで連携して支援を行えるよう情報の共有は必ず行っている。	今後も継続していきながら、打ち合わせの時間の確保を積極的に行っていく。
	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。	19	0	職員ミーティングを行っているが、当日に時間の確保が難しい時は書面等での情報共有を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	個別記録にこどもの様子や職員間で共有しておくべきことなどを記録し、支援につなげている。また、医療面においては連絡ノートで実施記録や体調面の記録を行い保護者間での情報共有に努めている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	定期的にモニタリングを行い、療育面・看護面の計画の見直しを行っている。	今後も継続していく。
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	19	0	4つの基本活動を意識し複数組み合わせ支援を行っているが、地域交流の活動の機会は少ない。	地域交流の機会が少ないので、安全面や身体状況に配慮しながら増やしていきたい。
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。	19	0	活動の中で選択肢を提示するなどの場面を大切に、自己決定を尊重しながら身体状況に合わせた支援の工夫を行っている。	今後も継続していく。	
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。	19	0	児童発達支援管理責任者と、医療面の状況をよく把握している看護師が出席し、子どもの状況を共有している。	今後も継続していく。
	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。	19	0	担当者会議で地域の保健との情報共有、医療面では主治医や医療機関との情報共有を行い連携体制の構築に努めている。また、障害福祉、保育園や学校との連携を図りながら支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	学校または保護者の方を通して、情報共有を行い連携を図っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	必要に応じて関係機関との情報共有を行っているが、そのような機会は限定的である。	今後も継続していく。
	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。	19	0	必要に応じて関係機関との情報共有を行っているが、そのような機会は限定的である。	今後も継続していく。
	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。	0	19	必要に応じて連携を図る体制を整えているが、そのような機会は限定的である。	今後も必要に応じて連携を図る。
	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。	0	19	現在はそのような機会を設けていませんが、安全面に配慮しながら実現していけるよう努める。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	19	積極的な参加は出来ない。	
	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。	19	0	送迎時に保護者の方と子どもの状況について情報共有を行ったり、連絡ノートやコドモンを通じて共通理解を図っている。	今後も子どもの発達状況や課題など、しっかり伝え合えるような環境づくりをしていく。

	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。	0	19	研修の機会などは設けていませんが、必要に応じて個々での情報提供を行っている。	
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。	19	0	見学时や契約時に全てお伝えしている。	今後も継続していく。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	19	0	支援内容の決定にあたっては、子どもや保護者の意向を確認し、同意を得た上で支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	計画を提示しながら支援内容を説明し、保護者から同意を得ている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	保護者からの相談には、専門の職員が必要に応じて関係機関との連携により助言や支援を行っている。	今後も継続していく。
	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。	0	19	現在は実施できていないが、今後体制整備を行い、そのような機会が設けられるよう努めていく。	
	41	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。	19	0	苦情体制については契約時に説明し、苦情や相談があった場合には、内容を共有の上、速やかに対応するよう心がけている。	今後も継続していく。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	19	0	必要に応じて毎日の活動内容をコドモンのアプリを通して発信している。HPやInstagramの発信は十分ではない。	HPやInstagramの更新を進めていけるよう業務の効率化などの改善に努める。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	19	0	個人情報の取り扱いについて規定を整備し、全職員が個人情報の取り扱いの誓約書に署名するとともに適切な管理に留意している。	今後も継続していく。
	44	障害のある子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。	19	0	写真や図、分かりやすい言葉を用いるなど、子どもや保護者の特性に応じた情報伝達の工夫を行っている。	今後も継続していく。
	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。	0	19	現在は実施していない。	
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。	19	0	各マニュアルを整備し、職員に周知するとともに、想定訓練を実施している。	全員参加が難しいため、記録の閲覧を徹底しているが、より多くの職員が参加出来るよう検討していきたい。
	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。	19	0	業務継続計画（BCP）を策定し、非常時を想定した訓練や研修を実施している。	今後も継続していく。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	19	0	保護者から聞き取りを行い子どもの状況を把握している。また、服薬がある場合は必ず薬情報をお預かりしている。	今後も継続していく。
	49	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	19	0	医師の指示書に基づく対応をしている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	安全計画を策定し、研修や訓練を通じて安全対策の強化に努めている。	今後も継続していく。
	51	子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。	19	0	契約時に説明し、HPIに掲載している。	今後も継続していく。
	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。	19	0	ヒヤリハットが発生した場合には、報告書を作成し、再発防止に向けた検討を行っている。	今後も継続していく。
	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。	19	0	虐待防止に関する研修を実施し、適切な対応体制の整備に努めている。	研修後のフォローアップや振り返りの機会が十分ではないため、改善できるよう努める。
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、子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。	19	0	身体拘束については、やむを得ない場合の基準を定め、保護者への説明・同意を得ている。また、計画書への記載を行っている。	今後も継続していく。	