公表 事業所における自己評価総括表

○事業所名	ぴすかぴすか次屋原				
○ 保護者評価実施期間	2	2024年 9月 15日		~	2024年 10月 15日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)		29	(回答者数)	26
○従業者評価実施期間	2	024年 10月 15日		~	2024年 11月 15日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		6	(回答者数)	6
○事業者向け自己評価表作成日 2024年 11月 29日					

0	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	適切な支援提供とプログラム設計 1.個別支援計画の丁寧な作成 2.特色ある活動 3.柔軟なプログラム運営	子どもや保護者との関係構築を重視し、ニーズや課題に応じた計画を立案。 子どもの「得意」に注目し、長所を伸ばすアプローチ。 新体験を通じて、興味を引き出す独自のプログラムを提供。 平日と休日で異なるテーマを設定し、集団・個別活動を組み合わせ。 プログラム内容が固定化しないよう、職員間で継続的に精査。	適切な支援提供とプログラム設計の充実 1.ニーズ評価の精緻化 定期的にアンケートやインタビューを実施し、子 どもや保護者のニーズや期待を詳細に収集。それ を基に個別支援計画を更新し、支援の精度を高め る。 2.プログラムの多様性強化 特色ある活動に加え、地域連携イベントや外部講師による特別プログラムを企画。子どもたちが地域社会とつながる機会を増やし、新たな興味を引き出す。 3.評価の可視化と共有活動の成果を定量的・定性的に評価し、保護者と定期的に共有。具体的な成功事例を示すことで信頼を強化。
2	職員育成と業務改善 1.継続的な研修 2.PDCAサイクルの活用 3.職員間の連携強化	年8回の内部研修と外部研修への参加を通じ、職員の資質を向上。 業務の効率化を図り、支援の質向上に取り組む。 朝礼・昼礼・終礼や定例会議での役割分担と振り返りを徹底。	職員育成と業務改善のさらなる推進 1.専門性を深める研修 障害特性に関する最新の知識や技術を学ぶ外部専門家を招いた研修を増やし、専門性を強化。 2.コーチング文化の醸成 上司と職員、また職員同士のコーチングやピアレビューを導入。お互いの強みを引き出すフィード
3	環境と体制の整備 1.柔軟な環境設計 2.手厚い職員配置 3.障害特性への配慮	スペースの使い方を工夫し、子ども同士が快適に過ごせるよう配慮。 感染症対策(換気・消毒・滅菌)の徹底。 視覚支援を活用し、個々のニーズに対応。 配置基準を上回る人員体制と多数の専門職員配置 で、安全で質の高い支援を実施。 バリアフリーな設計と個別支援に基づく対応。	環境と体制のさらなる整備 1.環境デザインの柔軟性強化 子どもの年齢や活動内容に応じて空間のレイアウトを変更可能にする可動式家具やパーティションを導入。 2.障害特性へのさらなる配慮感覚過敏を持つ子ども向けの静かな休憩スペースを充実。音や光の刺激を調整できる工夫を取り入れる。 3.スタッフと保護者のコミュニケーション支援定期的な説明会や相談会を通じて保護者との連携を強化。環境整備や支援方法についての意見交換の場を提供。

	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	環境・体制整備の課題 1.スペース不足 2.心のバリアフリーの不足	利用人数の増加に伴い、スペースが十分に確保されていないと感じる状況があります。 こども同士の活動に支障がないよう工夫しているものの、将来的な利用者増加を見据えた抜本的な対応が求められます。 視覚支援などの工夫はしていますが、さらなる環境整備が必要とされています。 子ども一人ひとりに合わせたより具体的な支援環境が求められています。	整するなどの工夫。 長期的対応: 将来的な利用者増加を見据えた拡張計画を策定。自治体や地域コミュニティと協力し、 施設拡充のための資金確保や土地利用の調整を進める。 2.心のバリアフリー推進
2	職員の業務改善 1.外部評価の未実施 2.専門的な相談機会の不足	第三者による外部評価を活用した業務改善が行われていません。 客観的な視点を導入することで、支援の質向上が期待されます。 専門機関との連携や専門的見地に基づく療育相談が不十分。 療育の客観性や専門性を高めるための取り組みが求められます。	職員の業務改善への対応 1.外部評価の導入 第三者評価機関に依頼し、支援内容や運営状況を 客観的に評価。フィードバックを基に具体的な改善アクションを策定。 保護者や利用者へのアンケートも実施し、現場の 声を外部評価に反映。 2.専門的相談機会の拡充 専門機関や大学などと連携し、定期的な療育相談やカウンセリングの場を設ける。 職員向けにケーススタディ形式の研修や専門家によるスーパービジョンを導入し、療育スキルの向上を図る
3	関係機関との連携 1.移行支援の未整備 2.障害のない子どもとの交流機会の欠如	移行支援(保育園、幼稚園、学校等との連携)が具体的に実施されていません。 子どもの成長に合わせたスムーズな移行を支援する 仕組みの整備が必要です。 地域住民や障害のない子どもとの交流活動が実施されていません。 施設が地域に開かれた存在となるための取り組みが 不足しています。	関係機関との連携の強化 1.移行支援の整備 地域の保育園、幼稚園、学校と定期的に情報共有を行い、移行支援プランを策定。例えば、見学や交流活動を通じて、次のステップに向けた準備を支援。 スタッフが移行先機関と連携し、子どもに必要な支援を継続できるような仕組みを構築。 2.地域交流の促進 障害のない子どもたちとの合同イベントを企画し、相互理解を深める。例えば、スポーツ大会やアートワークショップを開催。 地域住民を招いた公開プログラムや説明会を実施し、施設の存在と活動を広く周知。地域住民との信頼関係を築く

児童発達支援又は放課後等デイサービス事業に係る自己評価結果公表用

公表日:2024年11月30日

事業所名: ぴすかぴすか次屋店

保護者の評価欄の(数字)の説明:達成率、はい/母数、信ぴょう性、わからない未回答を除いた数/総数

※80%以上:達成、79%~60%:ほぼ達成、60%未満:未達成 わからない、未回答は母数に入れず。

	者調査 [目	区	分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
	1		1	利用定員に応じた指導訓練室等スペースの十分な確保		アンケート結果としては、目標はほぼ達成との評価をいただいています。	利用人数の増加に伴い、利用スペースが足
環境・体制	2	境・体	2	職員の配置数や専門性は適切であるか	放課後等デイサービスの配置基準よりも手厚い人員配置をして、安全に配慮しながら適切な支援が出来る様、体制を整えています。	アンケート結果としては、目標達成との評価をいただいています。 (信ぴょう性84%、評価100%)	りないと感じる事もありますが、安全や動線を考え、過ごすスペースの確保に努めます。 安全に配慮しながら、こどもの目線で丁寧に子どもに関わることができる様に体制を整えます。 身体的なバリアフリーに関しては、問題なく達成しています。心のバリアフリーという点では、視覚支援などの構造化や個別に配慮
制整備	3	制整備	3	本人にわかりやすい構造、バリアフリー化、 情報伝達等に配慮した環境など障害の特性 に応じた設備整備	1階スペースを利用しており、玄関以外はほ ぽフラットになっています。また、視覚支援を 活用し、利用者個々に合わせた伝達に配慮 しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性76%、評価95%)	した提示や対応をしていますが、さらにこどもに合わせた環境を整える事が出来る様、 更なる改善をしていきます。 清潔に関しては、換気・消毒・滅菌を徹底して実施しており、引き続き感染症対策に努めるとともに、活動に合わせた環境設定をして
	4		4	清潔で、心地よく過ごせ、子ども達の活動に合わせた生活空間の確保	清掃や次亜塩素酸ナトリウムによる消毒のほか、UVC殺菌用ライトによる療育室の滅菌を実施しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性79%、評価95%)	いきます。
			1		チーフを筆頭に船井総合研究所の研修を受講し、業務の効率化を図り生まれた時間で プログラムや療育の質を上げる努力を職員 とともに取り組んでいます。		業務や支援に関し、職員間で認識が統一で きるように会議を随時実施しています。その 中で、目標設定を実施したり、実施事項の振
	哉 員 調 査	業務改善	2	第三者による外部評価を活用した業務改善 の実施	第三者を介した客観的な視点からの評価受けは実施していませんが、随時行政であったり、リタリコや船井総合研究所に確認して 業務に邁進しております。		り返り、目標の修正などもしています。また、 施設運営に関与していると実感できるように 随時話し合いをしています。 第三名でではありませんが、リタリコや船
	頁 目	善善		職員の資質の向上を行うための研修機会の 確保	チーフは基より、職員全員で講師を招き年に 8回研修をいたしました。同業者との大きな 外部研修へも参加し、交流も深め自社の資 質の向上をしました。		井総合研究所に相談し、随時あり方を確認したり、行政など関係所掌へ確認しながら業務を進めています。 療育の質を高めたり、あり方を考えるためにも随時研修には参加していきます。

	保護者調査 項目		分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
	1		1	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の 児童発達支援計画又は放課後等デイサー ビス計画の作成	こどもと実際に関わったり、ご家族及び学校 や他事業所等の関係機関からの情報をもと に職員間で確認し、計画を立案しています。		日頃からご家族やこどもとの関わりを大切に しながら、個別支援計画に基づき、支援を提
				活動を適宜組み合わせた児童発達支援又	5領域に基づいて、格別目標を設定しています。各領域をもとに活動も個人の状況に応じて計画を立案しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性96%、評価96%) (信ぴょう性96%、評価96%)	供しています。特に利用開始時には、ご家族との面談で得られた情報とこどもと実際に関わった時の様子を合わせて個別支援計画を作成しています。
	2			ビス計画における子どもの支援に必要な項	個別支援計画書以外に専門職員が作成し た専門的支援計画書には具体的な支援内 容を示しています。		計画にも反映していますが、得意の種に水 を上げようというコンセプトの下、肯定的に 関わり、良いところを伸ばす事で、苦手な部 分も克服していけるように支援しています。 慣れるところから徐々に参加できる部分を増
適切な支援	3	適切な支		ビス計画に沿った適切な支援の実施	日々の振り返りの中で療育方針で迷いが生 じた際は個別支援計画書をその都度確認 し、本人の課題やニーズの理解と共有をして います。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性84%、評価90%)	やし、個別活動・集団活動を通じてこども同 士関わる機会を設けています。 また、平日ではじっくり関与しにくいところを 土曜日のピックアップ個別にて生活の部分 であったり、コミュニケーションについて取り
援の提供		(援の提供	5	チーム全体での活動プログラムの立案	時宜に応じた活動内容を選択するとともにご 家族やこどもの意見を取り入れ、また新しい 体験もできるような企画も立案し随時必要な 支援を職員全体で共有しています。	をいただいています。	組んだり、小集団で共同で何かをするという 事に取り組む事で平日の支援等の資になる ようにしています。 また、本事業所の強みであるドローンの操 作を通じて興味を引き出し、状況によりプロ グラミングの足掛かりとなる部分に取り組む など特色のある支援も実施しています。 活動プログラムについては、担当が素を 作成し、会議に諮る中で職員全体の意見を 吸い上げ、大まかな実施事項を決めていま す。この際、こどもの成長・発達に合わせた 支援となるように工夫し、提供できるように 細部を考えています。また、ご家族やこども の意見を時折伺いながら反映できる様にし ています。
	4		6	平日、休日、長期休暇に応じたきめ細やかな支援	平日は、学校帰りである事から余暇も含めたプログラムを実施し、遊びの中で関わりが増える様にしています。休日は、テーマを設定して、個別・集団など普段出来ない事に挑戦しています。		
			7		毎月、複数回、担当ばかりでなく、職員会議 にてプログラム内容の立案や精査を実施し ています。当事業所の特徴であるドローンを 含め、子どもからの発信を受け入れ新しいプ ログラムを開拓しています。		

保護者調査 項目	区	分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
	適切	8	支援開始前における職員間でその日の支 援内容や役割分担についての確認の徹底	週案にて前週に人員配置の確認を担当で 実施した後、月曜日に1週間の流れを職員 間で共有。毎朝、その日の支援について朝 礼・昼礼にて職員と確認しています。		
	な支援の		大阪	支援終了し記録を終えた後、支援及びそれ 以外の事を終礼にて確認。その日の支援を 振り返り、支援の課題や方針などを共有し、 今後の支援に活かしています。		記録・ミーティングは毎日実施し、こどもやご 家族の情報共有に努めています。支援の振
	提供(続き)	10	日々の支援に関しての正確な記録の徹底 や、支援の検証・改善の継続実施	集団は、連絡帳を兼ねて日報に添付する書類にプログラムとその他の活動に分けて様子を記述。個別は、課目ごとに記載しています。普段の会議や職員会議、支援会議などで情報を共有しています。		り返りをして次につながるよう、引き続き全体で情報共有を行いながら、支援を提供していきます。 定期的なモニタリングについては、面談などを通じて行う他、送迎や電話・メールなどを
			支援計画又は放課後等デイサービス計画	法令に基づき定期的に面談・会議・支援の 見直し・計画の立案・修正を実施しています。状況により、6か月未満でも面談・会議を して支援の見直しをしています。		含めた日々の関わりの中で行い、個別支援 計画に反映させています。
職員調査		1	子どもの状況に精通した最もふさわしい者 による障害児相談支援事業所のサービス担 当者会議への参画	児童発達支援管理責任者かこどもの状況が 一番よくわかる職員が会議には参加する様 にしています。相談支援専門員とは必要に 応じて随時連絡し、連携できるように心がけ ています。		
日	関	2	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援の実施	現状、ご利用はありません。		現状、ご家族を通じて園や学校、児童発達 支援の事業所でのこどもの様子を伺っています。 支援の方向性を合わせ、こどもに合わせたより良い支援をしていくため、会議には必要
	係機関との連	ა	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制の整備	現状、ご利用はありません。		な専門性を持った職員が参加しています。 移行支援については、園から学校などの情報共有はしています。卒業時の情報提供な どは、今までは対象が居なかったものの、今後は年齢が上がり、移行の対象が増えてくまる。
	携	4	援のため、保育所や認定こども園、幼稚園、 小学校、特別支援学校(小学部)等との間で	相談支援の事業所からの情報提供と状況により必要であれば、児童発達支援の事業所 と調整して連携しています。しかし、移行支 援としては、実施していません。		ることも予想されるため、対応出来る様に準備していきます。 医療ケア児や重症心身障害児に関しては、 当施設では受け入れる能力としての職員であったり施設の整備は出来ておりません。
		5	放課後等デイサービスからの円滑な移行支援のため、学校を卒業後、障害福祉サービス事業所等に対するそれまでの支援内容等についての十分な情報提供、	現状、そのような事例はありません。		

	者調査 [目	区	分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
		関係機器	6	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や、専門機関での研修の受講の促進			療育を主観的に実施せず、客観的な視点で 実施するための配慮としては、他事業所を 含む関係機関と連携して様子や対応などを 必要に応じて共有しています。 職員の専門的な知識の習得という観点で
適切な支	5	関との連携(7	サービスの場合の放課後児童グラブや児童 館との交流など、障害のない子どもと活動す る機会の提供	デイへの通所を公にしなかったり、告知をしていない等「しょうがい」を公表したくない利用児・ご家族が中心でニーズが無く、外部と一緒にする行事は実施していません。	アンケート結果では、目標未達成となっています。	は、行政やリタリコなど様々な方法で研修に参加しています。 定型発達のこどもとの交流や地域との交流 という観点では、「しょうがい」をオープンにしていない方が殆どで、アンケート結果では、
援の提供	3	続き)	8	事業所の行事への地域住民の招待など地	地域に施設を知って頂くところまでは至っていませんが、近隣とのトラブルが発生しない様、折を見て日頃から関わる機会を持てるようにしています。	(信ぴょう性42%、評価81%)	わからないが多い(21/29)ので実施していません。近隣には、折を見て関わる事で日頃の関係を築いていきます。また、今後の取組として講演会なども実施できればと考えています。
	1		1	支援の内容、利用者負担等についての丁寧 な説明	契約時・送迎時など随時必要事項をお伝え しています。また、請求書、通所給付費明細 書を毎月お渡ししています。 質問事項があ れば都度説明させてています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性96%、評価88%)	
	2	ĵ		児里先達又接計画又は放課後等テイザー ビス計画を示しながらの支援内容の丁寧な 説明	法令に基づいた時期に面談をするとともに、 初回では捉えきれない部分を補足するため にも、状況に応じて時期を短縮して面談して います。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性92%、評価96%)	
保護者への説	3	保護者への説明責任	3	保護者の対応力の向上を図る観点から、保 護者に対するペアレント・トレーニング等の 支援の実施	現状、実施しておりません。	アンケート結果としては、目標未達成との評価をいただいています。 (信ぴょう性30%、評価87%)	契約時には、契約書、重要事項説明書、利用者負担その他情報保全などについて説明しています。また、報酬改定時にも随時説明しています。個別支援計画は直接面談して説明したり、書面を交付してご確認頂きながら同意を得て支援をしています。 送迎時や電話・メールなど日頃からの
明等	4	・連携支			送迎やメール・電話など複数の手段で情報 を共有しています。必要に応じ、膝をつき合 わせた話も随時実施しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性92%、評価95%)	やりとりを通じて、共通理解を図り、支援 に活かしています。 随時、ご家族へのニーズに応える事が 出来る様、日々邁進していきます。
	5	援	5	保護者からの子育ての悩み等に対する相談 への適切な対応と必要な助言の実施	ご家族からのご相談に対しては、随時承り、 まずは共感してから、対応可能な範囲でご 回答させて頂いたり、適宜相談できる場所を お伝えしています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性84%、評価90%)	

	保護者調査 項目		分	チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
	6		6		現状、実施しておりませんが今後検討してい ます。	アンケート結果としては、目標未達成との評価をいただいています。 (信ぴょう性50%、評価84%)	
保護	7	保護者へ	7	子どもや保護者からの苦情に対する対応体制整備や、子どもや保護者に周知及び苦情があった場合の迅速かつ適切な対応		アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性65%、評価88%)	ブログやホームページ及び実施記録を通じ て日々の出来事や行事については送迎時 などに口頭でお伝えしています。連絡帳に
者への説	8	の説明責任	8	は一般では、	個別に対応させて頂くとともに、全員に分か りやすい表示や様々なツールを用いて疎通 が図れるよう配慮しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性96%、評価96%)	は細かく事業所内での様子を記載しています。保護者から質問等があった場合は、電話で状況を説明し家庭と事業所で連携しています。 また、苦情対応については、わからないとの
明等(続	9	・連携支援	9	予定、連絡体制等の情報についての子ども		アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性80%、評価100%)	ご意見を頂いています。ご家族からのご相 談には、出来る限り迅速に丁寧に対応出来 る様に心がけてまいります。 個人情報の取扱いについては、利用児やご
き)	10	(続き)	10	個人情報の取扱いに対する十分な対応	個人情報に関しては、利用児ご家族ばかり でなく、職員についても法令に基づいて対応 しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性92%、評価100%)	家族ばかりでなく、職員分についても適切に 管理する様にしていきます。
非常時	1	非常時等	1	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の策定と、職員や保護者への周知徹底		アンケート結果としては、目標達成との評価 をいただいています。 (信ぴょう性76%、評価90%)	危機管理については、ご家族からこども の情報を得るとともに研修やマニュアル に基づいた計画及び想定訓練などで実態に即した準備をしています。 虐待については、研修を受講し、支援の あり方について検証しています。
の対応	2	等の対応		非吊災者の発生に偏えに、正期的に避難、 数中その他必要な訓練の実施	法令に基づき、火災や地震、水害などを想 定した訓練を定期的に実施しています。実 働と想定問答を交えて実施しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 を頂いています。 (信ぴょう性61%、評価87%)	身体拘束は現在実施していません。人 権事案に該当するような重要な判断 は、重要事項説明書や個別支援計画を 通じ、組織的な決定をもって実施してい きます。

保護者 項				チェック項目	現状評価(実施状況・工夫点等)	保護者の評価	保護者の評価を踏まえた改善目標・内容
			3	虐待を防止するための職員研修機の確保 等の適切な対応	年4回定期的に身体拘束および虐待防止研修を実施しております。また報告を作成し、それをもとに職員全員で総括し、支援に関する方向性をすり合わせました。		
贈員訓	司	非常時等の対	4	織的な決定と、子どもや保護者に事前に十	現状、身体拘束は実施していません。個別 支援計画書にも記載しています。また重要 な事項については、ご家族に説明・同意を得 てから、職場内で組織的に決定していきま す。		
直耳目	Į.	7応(続き)		食物アレルギーのある子どもに対する医師 の指示書に基づく適切な対応	契約時にアレルギーについてアセスメント用 紙に記入いただき、おやつに関する事項は 把握し、クッキングをする時には都度確認さ せて頂いています。		アレルギーに関しては、契約時にアセス メント用紙にご記入いただき、食に係る 活動の際には、ご家族やこどもと相談し ています。
		6		ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内で の共有の徹底	日々のミーティングや会議において、起こった事は共有しています。再発防止のため、対応策を考えていきます。些細なことでもヒヤリハットノートを活用し、職員間で常に共有しています。		事故報告やヒヤリハットに関して、日頃 のミーティングを通じて、職員間で共有 しています。今後もしっかりと書面に残 していきます。
満足	1	満足	1	子どもは通所を楽しみにしているか	得意の種を見つけ、それに水を上げようという事で、こどもの持つ良い部分を伸ばす事を 意識して、肯定的な関わりをベースに支援し ています。	行ったら行ったで楽しんでいる、毎回楽しみにしているとの意見を頂きました。 アンケート結果としては、目標達成との評価を頂いています。 (信ぴょう性100%、評価100%)	ご家族からは、満足しているとの意見を 多数いただきました。引き続き、子ども やご家族に信頼頂けるよう、支援に邁
度	2	度	2	事業所の支援に満足しているか	当事業所の強みであるドローンを筆頭に体 験型の放課後等デイサービスとして、自分で は選ばないであろう事にも挑戦していけるよ うな活動を考えて運営しています。	アンケート結果としては、目標達成との評価 を頂いています。 (信ぴょう性96%、評価100%)	進するとともに、支援内容をより詳しくお伝えできるようにしていきます。