

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	こどもデイふわふわ		
○保護者評価実施期間	2026 年 1 月 30 日 ～ 2026 年 2 月 2 日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	16	(回答者数) 12
○従業者評価実施期間	2026 年 3 月 1 日 ～ 2026 年 3 月 6 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	2026 年 3 月 11 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	日々のミーティングや職員会議を通して、利用児童の様子や支援内容について職員間で共有し、支援の統一を図っている。	児童一人ひとりの特性や状況に応じて、活動内容や座席配置等を工夫し、落ち着いて過ごせる環境づくりを行っている。	職員研修の充実を図り、障害特性への理解や支援技術の向上に努める。
2	個別支援計画の作成にあたり、保護者の意向や児童の特性を踏まえたアセスメントを行い、職員間でケース検討を行ったうえで支援内容を検討している。	日々のミーティングやケース会議を通して、児童の変化や支援方法について職員間で意見交換を行い、支援の質の向上に努めている。	保護者との情報共有の機会を増やし、家庭と連携した支援の充実を図る。
3	活動スペースの整理整頓やパーテーションの活用などにより、児童が安心して過ごせる環境づくりを行い、学習や活動に集中できるように配慮している。	保護者との連絡帳や面談等を通して、家庭との情報共有を行い、児童の成長や課題について共通理解を図っている。	さらに地域関係機関や学校との連携を強化し、児童の成長を支える支援体制の構築を進める。

	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	個別対応が必要な児童が増えているため、支援内容のさらなる充実が求められている。	利用児童の特性が多様化しているため、より専門的な支援が求められている。	職員研修やケース検討会を充実させ、支援力の向上を図る。
2	地域や関係機関との連携の機会が十分とはいえない。	日々の支援業務が中心となり、外部機関との連携の機会が限られている。	学校や相談支援事業所等との情報共有を進め、地域連携の強化を図る。
3	施設設備の構造上、完全なバリアフリー対応が難しい部分がある。	施設の構造上の制約により、設備面での改善に限界がある。	環境面については、パーテーションの活用や職員の見守り体制を強化し、安全で安心できる環境づくりを継続する。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
こどもデイふわふわ		2026年 3月 12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。	○		基準を守り運営しています。 パーテーションを活用して個々のスペースを確保し、こどもが制作活動や学習プリント、宿題などに集中できるよう工夫しています。	環境面については、パーテーションの活用や職員の見守り体制を強化し、安全で安心できる環境づくりを継続する
	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。	○		イベントや外出等、状況に応じた配置をしています。	
	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。	○		こどもたちにわかりやすいように整理整頓を基本とし、必要なものを必要な時に提示しています。 玄関のバリアフリー化は出来ていませんが、こどもたちの出入り時には必ず職員がついています。	
	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。	○		毎日こどもたちが帰った後に清掃を行い、使用したおもちゃ等の除菌を行っています。 机の配置等を活動に合わせて変更しています。	
	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。		○	個別の部屋はなく、ワンフロアで運営しています。 こどもが落ち着けない時には、パーテーションを使用し、クールダウン等を行っています。	個室がなくワンフロアでの運営のため、児童が落ち着いて過ごせるスペース確保の工夫を継続する必要がある。
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。	○		職員会議や毎日のミーティング等で、検証を繰り返しながら、業務改善を行っています。	
	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。	○		保護者評価について集計後、職員会議を開き、保護者のご意見を検討しています。また、個々の面談や連絡帳等でご意見を頂いた際には、職員間で共有をし業務改善につなげています。	保護者との情報共有の機会をさらに増やし、家族との連携した支援の充実を図る。
	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。	○		支援の前後に行うミーティングを活用し、職員の意見の共有を図っています。また、出た意見を業務改善につなげています。	
	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。		○	第三者による外部評価は行っていません。 法人内で監査員を選定して事業所の監査を行っています。業務改善すべきことがあった場合は指示に従って改善に努め、報告をしています。	第三者による外部評価は実施していないため、客観的な評価を受ける体制の検討が必要。
	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。	○		年間の研修計画を定め、事業所として、法人全体、地域を分けてなど、年間を通して研修を行っています。また参加できなかった職員については、しっかりと共有する時間を設けています。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ホームページに公表しています。	
	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。	○		こどもたちの日々の様子をミーティング等で共有し、職員間でケース検討会議を行っています。 また、保護者のご意見もしっかり受け取った上で個別支援計画の作成をしています。	職員研修やケース検討会を充実させ、支援力の向上を図る。
	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。	○		ケース検討会議で職員それぞれからこどもの様子や意見を聞き、更にそれらを共有したうえで計画を作成しています。	
	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。	○		支援前にそれぞれ担当するこどもの支援計画書を見直し、支援に入っています。	
	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。	○		決まったアセスメントを使用していますが、必要に応じてちがった形のアセスメントの使用をし、確認をしています。	
	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。	○		個別支援計画は5領域に沿った具体的な内容を設定しています。 5領域を意識することで、こどもたちが「したいこと」を楽しみながら、必要な力を養うことを目指しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		職員会議では、次月の活動計画を立て、日々のミーティングでは、実際に行う際の担当やスケジュール等を話し合い実施しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		年間予定、月間予定を立て季節ごとの行事を大切にしながら、こどもたちが楽しめる内容になるように工夫をしながら取り組んでいます。	

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。	○	個別活動を中心にしながら、集団活動を楽しむよう、行事や活動に工夫をしています。また、双方を組み合わせての支援計画となっています。	
	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。	○	毎日必ずミーティングの時間を設定し、その日の予定や内容、タイムスケジュール、担当を決めています。全体を把握するリーダーを決めることでチーム連携がスムーズに行われています。	
	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。	○	その日あったことを職員間で共有し話合っています。 また、その日お休みだった職員にも記録を残したうえで、共有しています。	
	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。	○	支援記録を毎日残し、職員会議やミーティングの際に検証を行っています。改善が必要と判断した場合は、すぐに全職員へ共有を行っています。	
	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ヶ月以内にモニタリングを行っています。その都度見直しを行っています。	
	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。	○	こどもたちがリラックス出来る空間の提供を一番にしながら、一人ひとりに合わせた自立支援や創作活動を、支援活動の中で取り組んでいます。また、戸外での活動も大切にしながら、交通マナーなどの社会適応訓練を取り入れています。	
	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。	○	自分で選ぶことを自然に学べるように、「どっちにするか」から支援や活動の中に自己決定する機会を取り入れています。	
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。	○	児童発達支援管理責任者が出席しています。 会議の前には必ずケース会議を開き、こどもの様子や成長、課題について話し合っています。	
	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。	○	必要に応じて情報の共有を行っています。 今年度は川越市歯科医師会の方に来て頂き、こどもたちに向けて「歯磨き指導」を行って頂きました。	学校や相談支援事業所との情報共有を進め、地域連携の強化を図る。
	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。	○	送迎時を中心に日々情報の共有を行っています。	
	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。	○	児童発達支援センターに見学に伺わせて頂いています。	
	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。	○	関係者会議への出席や見学を受け入れ、電話での問い合わせ等に対応し、支援内容等の情報共有を行っています。	
	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。	○	児童発達支援センターへ伺い連携を図っています。 今後、研修等があった場合は、参加させて頂きます。	
	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。	○	近隣の公園等で遊びに来ている子どもたちと一緒に遊ぶ機会があります。また、法人内他事業所の放課後等デイサービスとの交流会に参加しています。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○	現在参加しておりません。	今後参加を考えています。
	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。	○	日々の様子は、なるべくその日のうちに連絡帳や送迎時にお伝えしています。体調面を含め心配なことがあるときには、早めにご連絡しています。	
	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。	○	法人内で保護者向けの学習会等があった際には、お知らせしています。今後研修の機会も設けていきます。	今後研修の機会も設けていきます。
	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。	○	見学時には、支援プログラムや支援内容について説明を行っています。また、契約時には、運営規定や利用者負担等について、丁寧な説明を心掛けています。	
	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。	○	日々のふれあひでの生活やあそび等の中から、こどもの意思や思いを汲み取るよう努力しているところです。また、面談を中心に、日々の連絡帳でのやり取りや送迎時に直接お会いした際のお話の中で保護者のご意向を伺っています。	
	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。	○	面接時に同意を得ています。	
	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。	○	面談の時はもちろんのこと、日々の連絡帳の中やお電話等で相談をお受けしています。必要の際は自宅への訪問も行っています。	

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械を設ける等の支援をしているか。	○		父母会はありませんが、保護者懇談会を実施しています。その中で保護者の方向士顔を合わせてお話しすることで、「知りあいが増えて嬉しい」等のお声を頂いています。	
	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。	○		苦情対応は、苦情解決マニュアルをもとに職員間で苦情内容について協議し迅速かつ適切な対応をしています。法人内で共有はもちろんのこと、必要に応じて、川崎市担当課へも報告いたします。	
	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。	○		HP、毎月のおたよりで保護者へ発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報保護規定を遵守し対応しています。 個人情報にかかわる全てのは鍵のかかる書庫等に保管しています。また、事業所建物全体に機械警備を導入しています。	
	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。	○		こどもたち一人ひとりに寄り添い、意思の疎通を図っています。 絵写真やマカトンを使用することもあります。 保護者にお伝えする時は、なるべく複数の職員で確認を行った上でお伝えしています。また、大切な事や物は保護者へ直接対応させて頂いています。	
	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。		○	公共施設や近隣の就労継続B型の事業所と一緒に「親子広場」や「子ども食堂」を開催しています。	現在は行っていないですが、今後近隣の方をお招きするイベント等を実施していきたいと考えています。
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。	○		それぞれのマニュアルを策定し、職員に周知し研修・訓練を行っています。また、保護者にはおたよりや懇談会で伝えしています。	
	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。	○		業務継続計画を年に一度見直しをし、計画に基づいて訓練を行っている。	
	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。	○		見学や契約、アセスメントの際にお子さんの状況や対応の仕方等をお聞きしています。また、お薬の処方がある際には、さらに詳しくお聞きし、依頼書を頂いています。	
	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。	○		年度の初めに全員のアレルギーについてのアンケートを実施し、該当するお子さんについては、医師の指示書を頂いています。食物アレルギーについては、おやつ等で該当するものを除去しています。	
	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。	○		安全計画を策定し、年間計画をもとに研修と訓練を行っています。また、安全点検についても年間計画に沿ってチェックを行っています。	
	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。	○		おたよりを通じてご協力をお願い等を行っています。 今後は面談時を利用する等、定期的に保護者への周知徹底を図ってまいります。	
	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。	○		日々のミーティングの中で、職員が出し合い記録しています。事業所内では、年に一度検証の機会を設けています。また、法人内の会議でも、他事業所と事例検討を行っています。	
	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。	○		虐待防止委員会を設置し、年に2回委員会を開催しています。年間研修計画のもとに5回の虐待防止研修を行いました。職員はセルフチェックを行い、虐待防止委員会の開催および職員研修を通じて、適切な支援の徹底を図っています。	
	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。	○		身体拘束適正化委員会を設置し、年に2回委員会を開催しています。やむを得ず身体拘束を行う場合の要件を組織的に決定し、保護者へ十分説明し同意を得た上で、個別支援計画等に記載しています。	