

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	ひかりプラスはッピーふらわーず教室			
○保護者評価実施期間	2025年 3月 3日		～	2025年 3月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2	(回答者数)	0
○従業者評価実施期間	2025年 3月 3日		～	2025年 3月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8	(回答者数)	8
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 4月 2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	利用児童が安心して慣れ親しんだ場所で楽しく過ごすことができ、また、保護者からも学校以外の過ごし場所として保護者からも理解されているところ	同じ活動や場所で過ごすことに安心感を得ることができ、また、見通しが持てることにつながり、安心感や楽しみにつながるようにしています。また、余暇活動プログラムの提供では、こどもの興味関心をアセスメントし、自ら参加したくなるプログラムを提供することに努めています。	個々のこども興味関心をさらに深め、個別・小集団・集団などのグループ人数を細分化して提供するとともに、活動に自ら参加する意欲や自己決定（意思決定）の機会につなげていきます。そうすることで、「自分で決める」ことがさらなる自己肯定感につながる取り組みにしていきたいと思います。
2	余暇支援プログラムが毎日日替わり提供しているところ	毎日日替わりで集団活動としての余暇プログラムを提供しています。プログラムの検討・立案については、これまでの取り組みの評価と現在のこども興味関心をアセスメントしながら提供をおこなっています。	引き続き余暇プログラムは提供していく中で、支援の積み上げを系統的・計画的におこなっていきけるようにしていきます。特に、「主体性」「意志表出」「意思決定」「新たなスキルの獲得」「社会性」「さらなる自己肯定感の高まり」を大切にしていきます。
3			

	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	一時期、現場スタッフの退職が続き、現在体制の改善をおこなっていることで、利用児童や保護者にご迷惑をご心配をおかけしているところ	法人と事業所の事業所運営における齟齬が生じる場面があったように感じることがありました。	現在では、法人と現場（事業所）が一体となり、事業所運営の改善に向けて取り組んでいます。また、スタッフ体制は人員不足が継続しているため、開所日やサービス提供時間を一部短縮するなどの変更をおこない、現場スタッフが無理なく業務に従事できる体制に移行しているところです。
2	個別活動へのアプローチに時間を十分にとることができていないところ	集団活動を提供しているため、通常時（学校がある）には、特に個別支援を提供する時間を確保することが難しい部分があります。	一人ひとりのこどもの状態をよくアセスメントし、事業所内での優先順位をつけていきます。また、個別支援を順番に提供していくなどの業務上の整理をおこなっていくことで、確実に個別支援が提供できるように計画していきます。
3	スタッフ間の情報共有は認識にズレが生じることがあり、事業所内ミーティングをおこなってはいるものの、時間をかけて十分に理解を得ることが確立されていないところ	現在、出勤時の朝礼や随時、現場コミュニケーションをとることで、情報共有を図っていますが、スタッフ間のキャリアの差があることなどから、共通認識にまでなっていないことがあります。	朝礼や定例会議の時間をさらに確保し、共通認識となるように丁寧な説明をしていきます。また、すべてのスタッフが書面でいつでも閲覧できる「見える化」を進めていきます。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 ひかりプラスはっぴーふらわーず教室

公表日 令和 7 年 5 月 1 日

利用児童数

2

回収数

0

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
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。						
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。						
	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、障害特性に応じた配慮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。						
	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。						
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性が受けられていると思いますか。						
	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。						
	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。						
	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	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	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。						
	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。						
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。						
	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。						
	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。						
	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ると思いますか。						
	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。						
	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	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。						

2025年3月に、2名が計3回の利用のみということもあり、アンケートのご協力をお願いしましたが、いずれも期間が短すぎて評価できないとのことで、未回答として公表させていただきます。

	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。					
	20	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がなされていると思いますか。					
	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こどもや保護者に対して発信されていますか。					
	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。					
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。					
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に訓練が行われていますか。					
	25	事業所より、こどもの安全を確保するための計画が策定されていますか。また、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていますか。					
	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。					
満足度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。					
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。					
	29	事業所の支援に満足していますか。					

2025年3月に、2名が計3回の利用のみということもあり、アンケートのご協力をお願いしましたが、いずれも期間が短すぎて評価できないとのことで、未回答として公表させていただきます。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 令和 7 年 5 月 1 日				
ひかりプラスはっぴーふらわーず教室						
		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。	○		定員とスペースは適切に確保することができています。	さらに活動スペースを細分化し、過ごし方に応じた環境にしています。
	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。	○		法定配置数は、適切に配置することができています。	こどもの状態等によっては、ヒヤリハット事例になることもあるため、日毎により適切な配置ができるようにしていきます。
	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。	○		荷物置き場や遊びスペースなどは、こどもにとってわかりやすい環境に調整することができています。	安全のために設置している床マットなどの段差があるため、区切りをより明確にして、こどもにわかりやすくしていきます。
	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。	○		靴下を履けない児童がいることから、やわらかいマットを敷くことで、快適に過ごしていただけるようにしています。	さらに活動スペースを細分化し、過ごし方に応じた環境にしています。
	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。		○	個別の部屋を用意するには至っていませんが、必要に応じてパーティションで区切るなどの工夫をおこなっております。	個別スペースが常設できる環境の工夫をおこなっていきます。
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。	○		現場の正職員2名が法人アドバイザーとともに週に1回会議を開始し、PDCAサイクルに参画をしています。	週に1回の会議の質をさらに高めていくようにします。
	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。		○	日々の利用時や定期的な面談で、ご要望をお聞きするようにしており、改善に努めています。	すべての内容について改善するには至っておりませんので、保護者等の意向をさらに反映できるようにしていきます。
	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。	○		週に1回のミーティングを通して、事業所の課題について検討し、改善への取り組みを開始しました。	週に1回の会議の質をさらに高めていくようにします。
	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。		○		第三者評価の実施またはセルフチェックをおこなうなどの工夫をしています。
	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。		○	それぞれのスタッフが、自己学習する機会を設けています。	同法人内の放課後等デイサービスが集まり、内部研修を実施することで、障害児支援の知見を広げる機会を設け、実施を計画しております。
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。	○		利用児童の特性に応じたプログラム（特に余暇活動）を検討し、提供しております。また、インスタやブログを通じて、広く公表しております。	保護者会などを開催するなど、様々な角度から公表できる仕組みを検討していきます。
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	○		日々の支援や定期的な保護者との面談を通して、適切で無理のない計画を作成することに努めております。	やや客観性に欠ける部分があるため、計画作成段階で、より多くのスタッフからの意見が汲み取れる場を調整していきます。
	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。	○		児童発達支援管理責任者より、利用児童の留意点などについて説明しています。	現場スタッフのキャリアに差があり、十分に共通理解できていない部分があるため、十分に時間をとり、丁寧な説明をおこなうようにしていきます。
	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。		○	計画に沿った支援がおこなわれるよう、職員間のコミュニケーションを大切にしています。	非常勤職員にも積極的に参画していただける体制を整えていきます。
	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。		○	アセスメントシートや日々の直接観察でのアセスメントはおこなっております。	直接的なアプローチを要するフォーマルアセスメントツールを使用を検討していきます。
	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。		○	1つひとつの項目を意識していることで、支援を丁寧におこなっております。	すべての項目について、満遍なく支援提供するには至っておりませんので、ガイドラインをさらに意識して支援の提供や具体的な設定について理解を深めていきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		正職員2名が中心となり、役割分担をしながら立案及び実施をおこなっております。	非常勤職員にも積極的に参画していただける体制を整えていきます。

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		1か月の中で、同じプログラムにならないように創意工夫して提供しております。	同じプログラムでも、支援の積み上げ（自立の度合いや楽しみ方のバリエーション等）につながるプログラムの立案も大切にしていきます。
	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。		○	集団活動の中で、個別に配慮をするなどの工夫をおこなっております。	今後は、完全に個別となる活動にもスポットを当てていくようにします。
	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。	○		朝礼を実施し、当日の予定や注意点などを確認してから現場や送迎対応に当たっております。	朝礼マニュアルなどを作成し、朝礼の質を担保することで、結果、スタッフが変わっても支援の質の底上げにつながるようにしていきます。
	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。		○		勤務の都合上、現状では支援終了後に振り返りは実施できておりませんので、朝礼の質を高めていきます。
	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。		○	日々の様子について、記録することは徹底しております。	すべてが改善につながっているとは言えませんので、記録のとり方や朝礼、会議を工夫し、改善につなげるようにしていきます。
	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。	○		6か月以内にモニタリングをおこなうようにしており、また、その時々の子どもの様子や保護者の状況を踏まえ、見直しをおこなっております。	利用児童の状態が変われば、その都度計画の見直しができるように、業務の整理を起こしていきます。
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。	○		会議の依頼に応じて、児童発達支援管理責任者が参画しています。	スタッフ体制に余裕があれば、現場担当者にも参加してもらえるようにしていきます。
	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。		○		体制を整え、連携できるようにしていきます。
	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。		○		体制を整え、連携できるようにしていきます。
	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。		○	入学後に情報共有や連携をとっています。	入学前から学校側と連携を取れるように改善に努めています。
	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・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)		○	現状では、児童発達支援センターとの連携はできておりません。	令和7年度については、助言等を受けるか、具体的な検討をおこなっていきます。
		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。				
	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。	○		部分的ですが、複数の学校に在籍する児童が利用していることから、事業所内での活動の機会があります。	他機関との連携について検討し、開拓していきます。
	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。	○		送迎のお立会い時など、日毎に保護者と情報共有を行っております。	情報共有の観点は引き続き執り行い、保護者との連携をとっていきます。
	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。	○		現状では、積極的に実施するには至っておりません。	年に数回、保護者会等を開催するところから始めていきます。
	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。		○	管理者兼児童発達支援管理責任者が一緒に書類を確認しながら説明しております。	初めて福祉サービスを利用される方向けの副読本のような書類を準備するなどの検討をおこなっていきます。
	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。	○		保護者等の主訴からこどもに本当に必要な支援について整理し、計画の作成をおこなっております。	現状において、意志表出の難しいこどもへの意思確認の方法について、支援を計画的に提供できる支援の仕組みを構築していきます。

保護者への説明等	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。	○		定期的な面談を通じて説明し、同意を得ています。	保護者のニーズと子ども最善の利益を考慮する視点を、より具体的に丁寧の説明していくようにしていきます。
	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。	○		送迎時や電話での対応が多くなりますが、相談があった際には、専門的な視点から助言等をおこなうようにしています。	家族等がより相談しやすい関係を構築していきます。
	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。		○	開催するには至っておりません。	年に2回程度の保護者会や事業所見学会などを開催するようにしていきます。
	40	子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		苦情等があれば、すぐに責任者が対応し、早期に解決できるように体制を整えています。	勤務時間内で対応できる体制を構築していきます。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	○		月に数回、ブログ・インスタをアップし、活動報告や紹介という形で発信しています。	事業所のURLやアカウントを再度アナウンスするなどして、閲覧数が増えるように働きかけていきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報取り扱い規定に基づいて取り扱っております。	引き続き個人情報の取り扱いには事業所スタッフ全体で周知徹底するようにします。
	43	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。	○		特に子どもについては、行動から意志を読み取り、適切に応じられるようにしています。	意志表出支援が十分ではありませんので、表出方法について積極的に取り組んでいきます。
	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。		○	積極的に招待等することはできておりません。	まずは、積極的に地域に出向き、事業所を認知してもらうところから始めていきます。
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。	○		各種マニュアルを策定し、事業所内で運用しております。	家族への周知が十分ではないため、面談時等に説明の上、配布するなどしていきます。
	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。	○		BCPの策定は完了しています。	本格的な運用が今年度からとなりますので、随時改定し、より実効性の高いものにブラッシュアップしていきます。
	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。	○		利用開始時や変更があった際には、保護者によく確認してから対応するようにしています。	マニュアルや一覧表を作成し、スタッフが閲覧しやすいものを作成していきます。
	48	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。	○		保護者との連携しながら対応しています。	変更がなくても、定期的にごちから確認するなどしていきます。
	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。	○		BCPの策定は完了し、研修や訓練を実施しています。	今後は、研修や訓練を積み重ねながら、より質の高い安全性が担保できるようにしていきます。
	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。		○	BCPの策定は完了しています。	本格的な運用が今年度からとなりますので、随時改定し、より実効性の高いものにブラッシュアップするとともに、周知を進めていきます。
	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。		○	ヒヤリハット事案については、朝礼等で確認するようにしています。	ヒヤリハット報告書の作成できていないこともありますので、簡易的でも作成し、スタッフ間で閲覧できるようにするなどの策を講じていきます。
	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。	○		年に1回は、法人及び事業所内で研修すること、意識を高く保ち、適切な対応に努めております。	より専門性の高い支援を提供できるようになるための研修をおこない、不適切な対応の予防につなげていきます。
	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、子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。	○		現状では、身体拘束をしておりません。	必要性が生じる可能性がある場合には、速やかに委員会にて検討及び決定できる仕組みの実効性を高めていきます。