

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	かみひこうき 鳳		
○保護者評価実施期間	2025年 9月 15日		～ 2025年 9月 30日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	20名	(回答者数) 17名
○従業者評価実施期間	2025年 9月 15日		～ 2025年 9月 25日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数) 4名
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 10月 20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	子どもたちの「やってみたい」「行ってみたい」を取り入れた様々な活動を提供することで、社会生活に必要な力を伸ばす支援を行っている。	放課後は、やりたい遊びや活動を子どもたちが選択できるようにしている。長期休み期間中は、生活スキルの向上、運動、適切行動、対人コミュニケーション、仲間作りなどを組み合わせた支援プログラムを毎日行っている。活動の前には予め視覚的に見通しを立てるなど、不安や緊張の緩和に努める事で集団に沿った行動ができるように配慮している。	体験型イベントの提供。
2	室内活動だけでなく、近隣の公園等でおもいきり身体を動かして遊ぶ機会が多い。	短縮授業日等は、戸外で身体を動かす機会を多く取り入れている。	地域の施設やイベント等で地域の他の子どもたちと活動する機会を提供していく。 暑い季節でも身体を動かして遊べる施設の充実。
3	保護者様が支援の場面を見る機会として保護者参観を年1回、保護者様やきょうだいも参加できるイベントとして近隣の大学との合同イベントを年2回行っている。	今年度から平日の出席が難しい保護者様の為に土曜参観を行っている。参観後は、保護者様同士が語り合える場として保護者懇親会を行っている。 近隣の大学での合同イベントでは、保護者やきょうだいの参加も呼び掛けている。	平日と休日の年2回保護者参観を行うことで参加の機会を増やす。 お便りでの告知だけでは認知度が低い為、直接お声がけするなど保護者やきょうだいの参加を促していく。

	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	ペアレントトレーニングや家族等の参加できる研修の機会が少ない。	個別の相談があれば助言等を行っているが、家族全体に向けた情報提供には至っていない。	保護者参加型の研修会を開催する。
2	事故防止等の各種マニュアルの整備や訓練の実施を行っているが保護者への周知には至っていない。	契約時の説明や毎月発行の通信、SNSでの情報提供は行っているが周知されていない。	情報発信の方法を見直す。
3			

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 かみひこうき 鳳

公表日 2025年10月20日

利用児童数 2025/9/1 21名

回収数 17名

	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。	15			2	・いつもイキイキと伸び伸びと活動している様子が伝わってくるので十分だと思います。	
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	15	1		1	・利用者が何人いるのか、その日の職員の数等わからないのでどちらとも言えない。 ・子どものことを丁寧に見ていただけているので適切だと思います。	1日の定員10名に対して4名以上職員を配置しています。
	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。	14			3	・まず2階に行って宿題とおやつ、そして1階で遊ぶ(2階でもいい)と理解していただけてとても良い生活空間だと思います。	
	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					
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。	17				・課題や特性を意識しながら丁寧に支援して下さっています。	
	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。	16			1		
	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。	17					
	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。	16			1	・いつも、今の子どもをその目でもよく見てよく理解して下さってと感じる支援内容です。	
	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。	17					
	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。	17				色々な遊びや活動内容を提供して一緒に楽しんでくださるので視野が広がって来ています。	
	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。	10	1	1	5		近所の大学との交流イベントを年2回行っています。昨年度は西区の放デイとの合同イベントに参加しました。近所の公園遊びでは地域の子どもと一緒に遊ぶ事があります。
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。	16			1		
	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。	17					
	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。	13				4	家族向けの研修会や情報提供の機会は今後の課題です。
	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ると思いますか。	16	1				・子どもの変化や様子について細かく伝えてくれます。
	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。	16	1				
	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。	17					
	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。	11	2			4	参観後、他の保護者の方と顔を合わせお話ができて嬉しかったです。 ・今年度は土曜参観と保護者親睦会を開催しました。 ・年2回の近隣の大学との交流イベントでは家族・きょうだいの参加も呼びかけています。
	19 こどもや家族からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	14	1			2	どんなことでも迅速に対応して下さり寄り添って下さいます。 ご相談や申し入れは常時受け付けています。

	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。	16	1		連絡帳やLINEや電話、その時その時に合った連絡手段で難しいです。	
	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	毎月の利用予定表と裏の皆の活動写真、LINEで送ってくださる写真が特に楽しみです。	活動概要や行事予定は毎月の利用予定表や通信・SNSで発信しています。
	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。	16		1		
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。	10	2	5		各マニュアルを策定しています。全マニュアルを保護者様へ周知することは出来ませんが、台風や感染症の発生時は必要な情報を個別にお知らせしています。
	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。	13		4		利用児も参加する消防避難訓練（火災・地震）を年2回行っています。職員によるBCPシミュレーション（非常災害・感染症）を年2回行っています。訓練実施後は通信、SNSにて実施の報告しています。普段から近隣の避難場所や商店街等まで歩く機会を活動プログラムを通して取り入れています。
	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。	14		3	・周りの安全確認や安全確保に努めて下さり安心です。	年間計画に沿って、施設・設備・外部環境（散歩コースや緊急避難先までの経路等）の安全点検を行っています。毎月発行している通信で「今月の安全管理」として点検等の実施報告しています。
	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。	14		3	・事故やケガはありませんが、日ごろの対応からきつとすくに対処して下さると思います。	
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	17			・安心感を持って自分の思いや考えを表現したり伝えたりしているように思います。	
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	17			・とてもとても楽しみにしています。	
	29	事業所の支援に満足していますか。	17			・大満足です。いつもありがとうございます。 ・いつもありがとうございます。今後ともよろしく願っています。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		かみひこうき 鳳		公表日		2025年 10 月 20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。		4	
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。		4		管理者兼児童発達支援管理責任者1名・児童指導員6名・指導員1名を利用定員、子どもの状態に応じて配置しています。		
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。		4		引き出しには中に入っている物がわかるように写真を貼っています。月間予定やイベント情報はルーム内に写真等を用いて子どもにわかりやすく掲示しています。バリアフリー化はされていません。		
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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。		4		1階は遊びのスペース、2階は勉強、工作など落ち着いて過ごせるスペースとして使い分けています。		
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。		1	3	個別の部屋はありませんが、一人になりたい時などに子どもが自由に使用できる小スペースがあります。		
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。		4		定例会議や日々のミーティング時に目標設定、振り返り、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。		4		定例会議にて保護者アンケートのご意見を共有し改善できる事は迅速に取り組んでいます。	
	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。		4		毎年職員セルフチェックを行いそれを基に代表者が面談を行い意見を聞く機会を設けています。何か意見が出た時はその都度職員で話し合いを行い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。			4	第三者や外部による評価は行っていません。	
	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。		4		内部・外部・オンラインでの研修、自主勉強会等スキルアップの機会をほぼ毎月確保しています。	
適切な	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。		4		HP、SNSで公表しています。保護者様にはお便りで公表しています。	
	12	個々の子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。		4		ご本人・保護者様・児童発達支援管理責任者以外の職員からも広く意見を集めてアセスメントを行い個別支援計画を作成しています。	
	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。		4		支援者会議にて検討を行っています。	
	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。		4		毎日の朝礼時に計画内容・支援方法の確認、前日利用時の様子を振り返りその日の支援ポイントを決めています。終礼時には計画に沿った支援の結果を職員間で評価し記録しています。	
	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。		4		その日の様子や行動、特記事項などを記録する「支援記録」により確認しています。	
	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。		4		R6年度より、本人支援の5領域、家族支援、移行支援、地域連携の項目を個別支援計画に設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		4		職員全体で行っています。	

支 援 の 提 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。	4		子どもたちの「やってみたい」「行ってみたい」の希望を可能な限り叶えられるように工夫しています。	
	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。	4		個別活動と集団活動を組み合わせ個別支援計画を作成し支援を実施しています。特に個別ニーズの高いお子さんには専門的支援計画を作成し個別活動を提供しています。	
	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。	4		朝礼時にその日の支援内容、送迎等について確認し「支援記録」に記入している。後から出勤した職員は「支援記録」を確認してその日の支援内容を把握しチームで連携した支援が実施できるように努めています。	
	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。	4		終礼にてその日の支援の振り返りと利用者個々の評価と気付いた点や新たな課題等の記録を行っています。	
	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。	4		朝礼・終礼時に「支援記録」の記入を行い検証しています。	
	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。	4		6カ月毎に行っています。支援内容の改善が必要な場合は6ヶ月を待たずにモニタリングを行い個別支援計画の見直し立案を行っています。	
	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。	4		「自立支援・日常生活の充実」「遊びの体験」「地域交流」「子どもの参画」を複数組み合わせ支援を行っています。	
	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。	4		普段から、やりたい遊びや活動を選択できるようにしています。	
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。	4		主に児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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。	4		必要に応じて情報提供するなど連携して支援を行う体制を整えています。	
	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。	4		下校時刻の確認、行事予定等の情報共有は、直接メールや書面で共有出来ている学校も一部あります。	
	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。	2	2	直接情報共有する機会はほぼありませんが、保護者様、相談支援員から情報提供を受け共有しています。	
	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。	3	1	保護者様、サービス事業所からの依頼があれば情報提供を行なっています。	
	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。	1	3	管理者・児童発達支援管理責任者が連携を図り、研修や助言を受けていますがその機会は少ないです。	
	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。	4		近隣の公園で地域の子どもや地域の学校の同級生と遊ぶ機会があります。毎月第3日曜日は地域の自治会館にて子ども食堂を開催し子ども会や地域の子どもたちとふれあう機会があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	2	自立支援協議会主催の研修等に管理者・児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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。	4		普段の送迎時に伝え合う他に、連絡帳、電話、LINE等で伝え合い共通理解を図っています。	
	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。	1	3	支援方法の助言は行っていますが、家族支援プログラム、研修の機会の提供は行えていません。	
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。	4		契約時に説明しています。利用者負担等に変更があった場合はその都度書面にて説明を行っています。		
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。	4		普段から子どもや家族の要望等を聞き、必要に応じて面談の機会を設けています。		

保護者への説明等	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。	4		児童発達支援管理責任者が行っています。	
	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。	4		相談を受けた職員がその場で対応できない場合は、一旦持ち帰り管理者・児童発達支援管理責任者が面談等で助言を行っています。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	4		年1回保護者懇親会を開催し保護者同士の交流の場を設けています。年2回近隣の大学との合同イベントを開催し、きょうだいの参加も呼びかけています。	
	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。	4		苦情体制については契約時に説明しています。苦情があった場合は迅速に対応し全職員で共有しています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	4		毎月発行の通信やSNSで活動の概要を発信し、行事予定は毎月の利用予定表やお便り等で発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		個人情報を含む書類等は鍵付き書庫に保管しています。通信やSNS等に写真を掲載する際は、個人が特定できないように配慮しています。	
	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。	4		言葉で伝わりにくい時は絵カード等で視覚支援を行っています。活動の様子を写真に撮り保護者様へ送っています。連絡事項等は後で見返せるようにお便りやLINEでお伝えしています。	
	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。	4		近隣の大学との合同イベントでは、希望があれば地域住民も招待しています。月1回開催している子ども食堂では、地域の子ども会・自治会・商店・学生ボランティア等様々な地域の方が参加しています。	
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。	4		各マニュアルの策定、訓練の実施、職員への周知を行っています。訓練を実施した際は、通信に掲載することで保護者様への周知を図っています。	
	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。	4		BCPを策定し定期的に訓練を行っています。訓練を実施した際は、通信に掲載することで保護者様への周知を図っています。	
	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。	4		契約時に確認しています。	
	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。	4		医師の指示がある場合は指示に基づく対応を行っています。	
	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。	4		安全計画を作成し年間計画を立てた上で施設設備や外部環境の点検を行うことで安全管理に努めています。	
	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。	4		毎月発行の通信に「今月の安全管理」として掲載し取り組みについて周知を図っています。	
	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。	4		ヒヤリハット報告書を事業所内で回覧、共有した後に、再発防止策について虐待防止委員会（身体拘束適正化委員会）で検証しています。	
	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。	4		内部研修、外部研修、新入職員研修を年2回以上行っています。	
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、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。	4		やむを得ず身体拘束を行う場合のマニュアルを整備し、保護者様に了承を得た上で個別支援計画に記載、了承を得ています。やむを得ず身体拘束を行った場合は速やかに書面にて保護者様に報告し身体拘束適正化委員会にて解除に向けた検討を行っています。		