

公表

事業所における自己評価結果

(児童発達支援)

| 事業所名 | | 公表日 | | | | |
|----------|----|--|------|-----|---|--|
| くろみ 釧路店 | | 2025年 11月 1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。 | 100% | 0% | 事業所周辺等の戸外での活動を取り入れる等してスペースを確保できるように努めている。 | 定員や年齢を加味するとやや手狭に感じることもある。 活動の内容によっては屋内だけでは難しいこともある。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 基本的には段差が最小限となっている。 | 玄関については段差がある。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 40% | 60% | 外部の第三者からの外部評価は適宜受けている。 | 『第三者評価』としては実施していない。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|------|-----|--|--------------------------------|
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 80% | 20% | 送迎後となると終業時刻の兼ね合いもあり実施が難しいため、最低限月に3度の会議内でそれぞれ児童の状態・支援の状況について振り返りを行っている。 その日毎の状態に応じて全体に向けて共有する体制を整えている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) | 0% | 0% | | |
| | | 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。 | 0% | 0% | | |
| | 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。 | 0% | 0% | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) | 100% | 0% | | |
| | | 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。 | 40% | 60% | 公共の施設や遊戯施設等を使用する際には交流等もある。 また、地域の催事に参加する等して交流することもある。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 60% | 40% | 個別対応と保あなるが、希望者に応じてペアレントトレーニングの機会は設けている。 適宜情報提供・共有を行っている。 | 現状としては希望者としての申請がないため、実施できていない。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|------|-----|---|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 60% | 40% | 代表を含め、会社全体としても日程や希望の調査などを予定している。 また、家族の方を含めた活動（レクリエーション）の実施を検討している。 | 父母の会、保護者会は開催を検討しているものの、日程等のタイミング調整が難航している。 |
| | 40 | こ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、こ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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 日々の連絡帳への記載とSNSを活用して参加時の様子を発信しており、行事予定や活動予定については、お便りにて2か月前から配布している。 | 日々の活動については内容が細かくなってしまうことからお便りには載せていない。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 60% | 40% | 事業所周辺での活動時等には地域住民の方と交流することもある。 近隣の方とは挨拶含めて交流もあり、特定の相手とは開けた活動を提供している。 | 招待や一般開放のような状態をとっていない。 |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

(児童発達支援)

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|--|------|---------------|-----|---------------|-----|----------|--|--|
| 事業所名 | | くるみ 釧路店 | | 公表日 | | 2025年 11月 1日 | | 利用児童数 1名 | | |
| | | | | 集計状況 | | 配布 1件 、 未収 0件 | | 回収数 1件 | | |
| | | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 0% | 100% | 0% | 0% | | | 祝日、長期休暇中の戸外での活動時 などに交流する機会もありますが、 毎回ではありません。 | |
| 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|------|------|----|----|--|--|
| | 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。 | 0% | 100% | 0% | 0% | | HPでは事業所評価を公表しております。 ※事業所評価につきましては結果を配布しております。（当書類） SNSはInstagramにて活動の様子を発信しておりますが、不定期の更新となっております。 活動概要や行事予定の情報等につきましては月別のお便り等で発信させていただいております。 今後はより一層の周知活動を行うと共に、定期的な更新を目指します。 |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | | |

公表

事業所における自己評価総括表 (児童発達支援)

| | | | |
|----------------|--------------|-----------|-----------------|
| ○事業所名 | くるみ 釧路店 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 9月 10日 | | ～ 2025年 10月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 1名 (回答者数) | 1名 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年 9月 10日 | | ～ 2025年 10月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 5名 (回答者数) | 5名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 11月 1日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)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やっている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|---|--|--|
| 1 | 幅の広い活動内容 | 毎月、日ごとの活動内容を検討する会議を実施している。 日毎の活動内容(運動・制作 など)を検討するうえで、偏りが出ないように週単位・曜日単位・月単位で活動内容を確認している。 曜日ごとの利用児童の特性なども加味して、アプローチの必要を感じる活動(微細など)を取り入れている。 | 現在、利用児童に『なにをやりたいか』というアンケートを事業所内でとっており、児童の主体性を育むことの出来るような体制・環境を整えている。 例として、出てきた意見を活動に取り入れたり、児童と一緒に活動を考えるなど |
| 2 | 個々に応じた課題の設定 | 利用児童毎に担当職員を設定しており、担当職員が担当児童の課題設定・取り組みを行うことで連続性を確保しつつ細かなケアやフォローの体制をとっている。 また、課題として不得手なものに取り組むだけではなく、積み重ねの報酬として児童本人の希望に応じた取り組みも取り入れることによって相互の関係を保ちながら前向きに取り組むことが出来るように設定している。 | 年齢に応じて取り組み方や内容について本人と相談しながら意向を組み込んでいけるように職員間でもスキルアップに取り組んでいる。 |
| 3 | | | |

| | 事業所の弱み(※)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 | 同年齢での関わり | 児童発達支援を前年度(令和6年6月頃)から開始しているものの、就学の切り替えタイミングでの利用検討・相談が主となっている。 | 継続的な支援の提供と、相談支援事業所等への周知努力を行う。 |
| 2 | 事業所以外の児童等との関わり | 定期的且つ具体的な計画・活動としての提供が不足している。 他機関との調整等が難航している。 | 継続的な調整を行うと共に定期的な実現に向けて引き続き努力を行う。 |
| 3 | | | |

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

| 事業所名 | | くるみ 釧路店 | | 公表日 | | | 2025年 11月 1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。 | 100% | 0% | 事業所周辺等の戸外での活動を取り入れる等してスペースを確保できるように努めている。 | 定員や年齢を加味するとやや手狭に感じることもある。 活動の内容によっては屋内だけでは難しいこともある。 | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 基本的には段差が最小限となっている。 | 玄関については段差がある。 | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| 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。 | 100% | 0% | 年間スケジュール（業務計画書）にて記載し、職員は6ヶ月に1回以上の面談を実施している。 会議等の場を活用して振り返りや修正を行っているが、「これがPDCAサイクルに由来する」とまでは伝えていないため、今後は明確に伝えつつ取り組む。 | 自覚や自認が不十分となっている。 | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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% | 100% | 外部の第三者からの外部評価は適宜受けている。 | 『第三者評価』としては実施していない。 | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| 適切な支援 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | | | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|------|-----|--|--|
| の提供 | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 80% | 20% | 送迎後となると終業時刻の兼ね合いもあり実施が難しいため、最低限月に3度の会議内でそれぞれ児童の状態・支援の状況について振り返りを行っている。 その日毎の状態に応じて全体に向けて共有する体制を整えている。 | |
| | 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。 | 60% | 40% | 日々の記録をとっており、状況に応じて別紙での記録を行う等している。 また、会議や情報共有のなかで参考資料として扱うこともある。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | 状況や必要に応じて情報共有と相互理解に取り組んでいる。 また、情報については内容に応じて会議等で事業所内でも共有している。 |
| | 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。 | 100% | 0% | 相談支援事業所の方にも協力を得ながら情報の提供等を行っている。 また、他事業所への移行時などにも保護者の方の希望等に応じて情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 20% | 80% | 公共の施設や遊戯施設等を使用する際には交流等もある。 また、地域の催事に参加する等して交流することもある。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 60% | 40% | 開催日時に応じて希望者が参加できる状態を作っている。 少なくとも管理者は参加している。 | 参加後の内容については回覧に入れているため、内容の把握に努める。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 60% | 40% | 個別対応と保あなるが、希望者に応じてペアレントトレーニングの機会は設けている。 適宜情報提供・共有を行っている。 | 現状としては希望者としての申請がないため、実施できていない。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|------|-----|--|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 40% | 60% | 代表を含め、会社全体としても日程や希望の調査などを予定している。 また、家族の方を含めた活動（レクリエーション）の実施を検討しており、早ければ来年度に実施を予定している。 | 父母の会、保護者会は開催を検討しているものの、日程等のタイミング調整が難航している。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | 日々の連絡帳への記載とSNSを活用して参加時の様子を発信しており、行事予定や活動予定については、お便りにて2か月前から配布している。 | 日々の活動については内容が細かくなってしまうことからお便りには載せていない。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 60% | 40% | 事業所周辺での活動時等には地域住民の方と交流することもある。 近隣の方とは挨拶含めて交流もあり、特定の相手とは開けた活動を提供している。 | 招待や一般開放のような状態をとっていない。 |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

(放課後等デイサービス)

| 事業所名 | | くるみ 釧路店 | | 公表日 2025年 11月 1日 | | | | (配布時) 利用児童数 21名 | |
|--------------------------------------|----|---|------|--------------------------|-----|-------|--|---|--|
| | | | | 配布 19件(多子世帯は1枚配布) 、 未収 4 | | | | | |
| | | | | 集計状況 件 | | | | 回収数 15件 | |
| | | 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。 | 93% | 7% | 0% | 0% | 体を動かすとなれば少し狭いかもしれませんが制作などであれば充分です。 運動ゲームなどをする時は狭いと思います。 | 室内で体を動かすことには向きではありませんが、将来に向けて静と動の切り替え | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 87% | 0% | 0% | 13% | 人数も増えて適切だと思う。 | 現在の職員数は5名となっております。 定員（10名）の基準としては2名以上となっております。 また、来年度につきましては職員6名体制となる予定です。（産休・育休明け後、復職予定） | |
| | 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。 | 67% | 13% | 0% | 20% | バリアフリーなどは確認していないのでわかりません。 | 玄関の段差(大)・洗面台前の段差(小)・階段・意外につきまちはフルフラットになっております。 また、玄関の段差につきましては「車椅子等のまま」では厳しいですが、「車椅子から段差に移乗する(座る)」際にはおおむね適切な高さとなっております。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 清潔に心地よく過ごしています。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | LINEや連絡帳で細かく伝えていただけるので理解していると思う。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | いろいろな体験が出来て、私は合っていると思う。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 丁寧に話を聞いてくれて子どもの様子と照らし合わせて作成されている。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 私の意見を取り入れて、必要な項目が設定されている。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 93% | 0% | 0% | 7% | 気になるところが改善されて、子どもの成長を感じる。 | 個別支援計画（放課後等デイサービス計画）やガイドラインに則り、支援の提供を行っています。 日常的な活動の中にも明確な目的を定めたくうえで実施しております。 また、個別課題においては個々人に応じた内容で細やかな支援を提供できるように努めています。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 沢山の行事があり、私では体験させてあげられないこともやっていた。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 33% | 27% | 7% | 33% | あるのかもしれないが、うちの子は参加していない。 | 祝日、長期休暇中の戸外での活動時などに交流する機会もありますが、毎回ではありません。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 説明していただいた。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | わかるように説明があった。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 | |
| | 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。 | 53% | 7% | 7% | 33% | うちは参加していないのでわからない。 | ご希望に応じて家族支援プログラムの相談・実施を行っています。 研修会や情報提供の機会等につきましては、状況に応じてとなります。 | |
| | 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の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 87% | 13% | 0% | 0% | 出来ていると思う。 | 綿密な共通理解や職員毎の知識・認識に不足もあるかと思います。 ご心配・ご迷惑をおかけしてしまい申し訳ございません。 事業所内外での研修・会議を通じて全職員の知識・認識の向上を図ると共に連絡帳等を活用して健康・発達の状態等について共通理解がより一層進むように取り組みます。 | |

| | | | | | | | | |
|----------|----|--|------|-----|-----|-----|----------------------------------|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 送迎時やLINEなどで助言してもらっている。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | 先生の体験や実績に基づいて子どもに携わってくれている。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 |
| | 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。 | 33% | 20% | 20% | 27% | 参加していないのでわからない。 | 父母の会、保護者会等は開催を検討しておりますが、日程等のタイミング調整が難航しております。ご家族の方を含めた活動（レクリエーション）の実施を検討しております。 |
| | 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。 | 93% | 0% | 0% | 7% | 連絡帳などで相談できている。満足している。 | 相談窓口については契約時に3か所お伝えしております。また、適宜なかあれば事業所職員へ伝えてもらい、職員から管理者・児童発達支援管理責任者へ報告することで対応等を行っております。 |
| | 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。 | 93% | 7% | 0% | 0% | わかるように説明されている。 | 出来るだけ丁寧且つわかりやすく伝えられるように意識しておりますが、分かりにくい・不十分などがございましたら、お手数ですがお声掛けいただけますようお願い申し上げます。 |
| | 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こどもや保護者に対して発信されていますか。 | 73% | 0% | 13% | 13% | みていなかった。 | ホームページにて自己評価結果を過去分公表しております。SNS(Instagram等)に活動内容等を発信しております。ただ、更新は不定期となっております。 |
| | 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。 | 100% | 0% | 0% | 0% | されている。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 |
| 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。 | 87% | 0% | 0% | 13% | 訓練等をやっていることは聞いている。 | 事業所内に各種計画・マニュアル・指針等が保管しており、事業所玄関にありますタブレット端末にも同様の計画・マニュアル・指針等がデータとして入っております。また、変更等が生じた場合につきましては保護者の方へ配布等の周知を予定しております。各種研修・訓練・会議等を定期的に行っております。 |
| | 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。 | 87% | 0% | 0% | 13% | 訓練等をやっていることは聞いている。 | 事業所内では年に2回以上、避難訓練等を実施しております。基本的には平日（放課後）に実施しておりますので、事前のお知らせ等は行っておりません。また、現状としては利用を曜日にて固定化していることから、実施曜日は被る事のないようにしております。 |
| | 25 | 事業所より、こ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。 | 93% | 0% | 0% | 7% | 津波警報発令された時に早めに連絡していただきましたすかりました。 | 事業所内に各種計画・マニュアル・指針等が保管しており、事業所玄関にありますタブレット端末にも同様の計画・マニュアル・指針等がデータとして入っております。また、変更等が生じた場合につきましては保護者の方へ配布等の周知を予定しております。 |
| | 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。 | 87% | 0% | 0% | 13% | その場面になったことがないのでわからない。 | ケガなどが発生した場合につきましては、個別に対象となる保護者の方へ連絡させていただいております。また、状況に応じて全家庭へ『事業所の対応』についてのお知らせを発行させていただいております。 |
| | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 93% | 7% | 0% | 0% | 通う事を楽しみにしている。 | 職員一同、将来（18歳以降）を見据えて取り組むことを前提としておりますので、『楽しさ』は大切にしながらも『ふざける・まじめにやる』のメリハリを主としております。「行きたくない」「たのしくない」「めんどくさい」等、様々あるかと思いますが、ご家族の皆様にはご理解とご協力をいただきありがたく感じております。安心して通所していただけるよう、鋭意努力いたします。 |

| | | | | | | | | |
|-----|----|--------------------|------|-----|----|----|---------------|--|
| 満足度 | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 80% | 13% | 7% | 0% | 通う事を楽しみにしている。 | 職員一同、将来（18歳以降）を見据えて取り組むことを前提としておりますので、『楽しさ』は大切にしながらも『ふざける・まじめにやる』のメリハリを主としております。 「行きたくない」「たのしくない」「めんどくさい」等、様々あるかと思いますが、ご家族の皆様にはご理解とご協力をいただきありがたく感じております。 通所を楽しみにしていただけるよう、鋭意努力いたします。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% | とても満足しています。 | 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 貴重なご意見を賜りありがとうございます。 |

公表

事業所における自己評価総括表

(放課後等デイサービス)

| | | | | |
|----------------|--------------|-----|--------|---------------|
| ○事業所名 | | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 9月 10日 | | ～ | 2025年 10月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 15名 | (回答者数) | 15名 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年 9月 10日 | | ～ | 2025年 10月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 5名 | (回答者数) | 5名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 11月 1日 | | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)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 | 幅の広い活動内容 | 毎月、日ごとの活動内容を検討する会議を実施している。 日毎の活動内容(運動・制作 など)を検討するうえで、偏りが出ないように週単位・曜日単位・月単位で活動内容を確認している。 曜日ごとの利用児童の特性なども加味して、アプローチの必要を感じる活動(微細など)を取り入れている。 | 現在、利用児童に『なにをやりたいか』というアンケートを事業所内でとっており、児童の主体性を育むことの出来るような体制・環境を整えている。 例として、出てきた意見を活動に取り入れたり、児童と一緒に活動を考えるなど |
| 2 | 個々に応じた課題の設定 | 利用児童毎に担当職員を設定しており、担当職員が担当児童の課題設定・取り組みを行うことで連続性を確保しつつ細かなケアやフォローの体制をとっている。 また、課題として不得手なものに取り組むだけではなく、積み重ねの報酬として児童本人の希望に応じた取り組みも取り入れることによって相互の関係性を保ちながら前向きに取り組むことが出来るように設定している。 | 年齢に応じて取り組み方や内容について本人と相談しながら意向を組み込んでいけるように職員間でもスキルアップに取り組んでいる。 |
| 3 | | | |

| | 事業所の弱み(※)と思われること ※事業所の課題や改善が必要と思われること | 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 | 事業所以外の児童等との関わり | 定期的且つ具体的な計画・活動としての提供が不足している。 他機関との調整等が難航している。 | 継続的な調整を行うと共に定期的な実現に向けて引き続き努力を行う。 |
| 2 | 父母の会等の実施 | 父母の会の開設・主催が追いついていない。 必要な調整が不足している。 | 必要な調整を引き続き取り組むと共に、開設・実施に向けて努力を行う。 |
| 3 | | | |