公表

事業所における自己評価結果

 事業所名
 HARULAND京都
 公表日
 2025年
 6月
 10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
	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。	8	0	適切に確保できています。	
環境	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。	8	0	適切に確保できています。	
体制	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。	8	0	手すりやスロープ、点字ブロックなどを付け て対応しています。	
整備	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。	8	0	適切に確保できています。	
	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。	8	0	適切に確保できています。	
	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。	7	1	月1~2回ミーティングを行っています。	
業	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。	8	0	保護者向けのアンケートを行い、意向確認 し、支援しています。	
来務改善	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。	7	1	活動や遊び等の振り返りを行いながら、日々 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。	7	1		対応を検討中です。
	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。	7	1	年間計画を立て、定期的に研修を行ったり、 オンライン動画研修サービスを活用していま す。	

				1		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	事業所のHPで公表しています。	
	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。	8	0	アンケートを配布し計画書を作成しています。	
	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。	7	1	モニタリングやアセスメント会議を通じて、 複数の職員の意見交換を行なっています。	
	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。	8	0	適切に支援を行なっています。	
	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。	8	0	標準化されたツールや日々の記録を使用して います。	
適	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。	8	0	適切に設定しています。	
切な支	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	正規職員が中心となり学年に合わせたプログ ラムを作成しています。	
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。	7	1	正規職員1人1人が相違するよう考え、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て放 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。	8	0	児童の年齢、性格、特性に合わせて個別、集 団活動のテーマを考え、作成しています。	
	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。	8	0	職員全員が揃ってから役割、注意事項を確認 しています。	
	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。	7	1	支援終了後、職員全員で振り返り、その都度 報告・相談しています。	個別で振り返りをしているため、その都度の 全体での振り返りの場を設けます。
	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。	8	0	連絡帳、伝達ノートを用いて適切に行っています。	
	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。	8	0	6か月に一度モニタリング、計画の見直しを 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 み合わせて支援を行っているか。	8	0	様々な活動を組み合わせています。	
	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。	8	0	適切に行っています。	

	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、そのごどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	0	管理者または児童発達管理責任者が出席して 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。	8	0	適切に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。	8	0	保護者の方と協力して各学校の担任の先生から情報を共有し連携しています。	
関係機関や保	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。	8	0	情報共有に努めています。児童発達支援事業 所を訪問したり、特に児相案件の場合は密に 行っています。	
	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。	7	1		該当者がおらずどちらとも言えないが、今後 体制を整えていきたい。
護者と	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。	8	0	連携を図り、研修の機会があれば参加しています。	
の連携	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。	6	2	公園に行った際、職員が間に入り同学年の児 童と一緒に遊んでいます。	
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	8	0	市の取り組みや研修には積極的に参加させていただいています。	
	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。	8	0	日頃から保護者様とコミュニケーションを取 りながら情報共有しやすい関係作りに努めて 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(ベアレント・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。	7	1	年2回、対面で行っています。	
	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。	8	0	契約時に必ず説明を行っています。受給者証 に定められた金額以外は頂いていないのでト ラブルは起きていません。	
	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。	8	0	アセスメントツールを用いて、意向を確認し 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。	8	0	計画書に沿って説明し、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。	8	0	相談を受けた際は個別に面談の機会を設け、 助言やサポートを行い適切に応じています。	
保護者への	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。	4	4		行えていないので今後の課題にしていきま す。
説明等	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。	8	0	苦情、相談処理マニュアルを作成しています。それに基づき迅速に対応し報告書を作成、その日の内に解決できるよう保護者様へ対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8	0	HPのブログを定期的に更新し、日々の児童の 様子や行事を公表しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	全職員に個人情報の取り扱いについての指導 を行い管理の仕方も徹底しています。	
	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。	8	0	絵カード等利用して視覚的に分かりやすいよ う配慮しています。	
	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。	6	2		地域住民参加の行事等は行っておらず今後の 課題にしていきます。

	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。		0	職員への周知は十分ですが、保護者様への周 知が不十分な点があるので周知に努めます。
	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。	8	0	年に2回消防、避難訓練を行っています。
	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。	8	0	アセスメントツールを用いて確認しています。
非常	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。	8	0	保護者を通じて医師の指示書に基づく対応を 伝えていただき、対応しています。
時等の対応	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。	8	0	適切に行っています。
	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。	8	0	取り組み内容をお便りにし、適切に周知しています。
	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。	8	0	その都度、事例・情報を共有して、怪我・事 故の再発防止に気を付けています。
	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。	8	0	年に1回虐待防止に関する研修を行っています。
	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、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。		0	十分に説明をしています。身体拘束は行っていません。

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	HARULAND京都						
○ 保護者評価実施期間	2	2025年 5月 22日 ~				5月 31日	
○保護者評価有効回答数	(対象者数)		18	(回答者数)			18
○従業者評価実施期間	2	:025年 5月	~	2025年	5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 6月 5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	・室内に大型遊具があり、雨の日でも室内で色んな遊びを同じ 空間でのびのびすることが出来る。	・大型遊具では遊ぶ遊具の付け替えが可能なため、定期的に入れ替えを行なっている。	・広く遊べる空間を有効活用できる遊びや活動の企画、立案 を行なう。
2	・曜日によって活動内容を固定、枠組みを作ることで子どもたちが見通しを持って過ごしやすく、ルーティン化することでメリハリのついた過ごしが出来る。	・1日の流れを絵カードで掲示したり、送迎時に流れの説明や活動と活動の切り替え時に小まめに声掛けしながら、混乱がないよう意識的に繰り返し説明をしている。	・活動を固定化することでマンネリ化してしまうため 定期
3	・事業外での活動も積極的に取り組んでいる。	・子どもの好みや特性に合わせた、活動やお出かけ先の企画、 立案をしている。 ・どの家庭でも平等に参加出来る機会を設けるために、活動に 掛かる費用はいただいていない。	・研修などの他事業所との交流の機会を通じて、他事業所と 情報交換を行なっている。

	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	・事業所からの情報発信が少ない。	・様々なPRが少なかった。	・日ごろの様子や活動等の取り組みについて、事業所から発信していく。
2	・他の児童館や地域の子どもたちとの交流やイベントに参加出 来ていない。	・スケジュールか合わない。	・スケジュールが合った交流やイベントについては積極的に 参加していく。
3			