

公表

事業所における自己評価総括表

|                |                                |           |             |
|----------------|--------------------------------|-----------|-------------|
| ○事業所名          | ONEPLAY.GIFTED東神奈川(放課後等デイサービス) |           |             |
| ○保護者評価実施期間     | 2025年10月1日                     | ～         | 2025年10月31日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者)                          | 61 (回答者数) | 37          |
| ○従業者評価実施期間     | 2025年10月1日                     | ～         | 2025年10月31日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者)                          | 6 (回答者数)  | 6           |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 11月 25日                  |           |             |

○ 分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※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 | こどもの特性・ニーズを踏まえた個性性と専門性の高い支援<br>(項目12～25・保護者⑤～⑩)      | 定期面談で保護者と課題を確認し、アセスメントを踏まえて計画を作成している。計画の職員間共有、ガイドラインを踏まえた支援、活動の固定化防止、朝礼・終礼、記録、モニタリングを継続している。自己評価では項目12・14・16・18・20～23が6名中6名「はい」。保護者評価でも⑦「ニーズ等を分析した計画」は37名中35名、⑤「専門性のある支援」は34名、⑨「計画に沿った支援」と⑩ | アセスメントやケース会議の評価視点をさらに統一し、こどもの自己選択・自己決定につながった変化を記録に残す。支援のねらいと成果を保護者へ具体的に伝え、個別支援と集団活動の質を継続的に高める。        |
| 2 | 朝礼・終礼と記録を軸にしたチーム支援・業務改善の体制<br>(項目6～10・13・17・20～23)   | 朝礼で支援内容と役割を確認し、終礼で振り返りを行うほか、日々の記録を支援の検証・改善につなげている。項目8「職員意見を業務改善につなげる」、10「研修機会」、20「支援前打合せ」、21「支援後振り返り」、22「記録」、23「モニタリング」は6名中6名が「はい」。職員からも、こどもを第一に考える共通姿勢や情報共有への肯定的な意見がある。                    | ケース会議の目的・確認項目を定型化し、支援計画、日々の記録、保護者意向を一連のPDCAとして確認できるようにする。標準化されたアセスメントの活用方法も共有し、職員間の評価視点と支援方法の再現性を高める。 |
| 3 | 保護者との丁寧な情報共有と、安心して通所できる関係づくり<br>(項目34～44・保護者⑫～⑳・㉑～㉔) | 計画説明・同意、面談、相談対応、通信・HP・SNS等を通じて保護者との共通理解を図っている。自己評価では36～39、41～44が6名中6名「はい」。保護者評価では㉑・㉔が各35名、㉒・㉓が各34名、㉑「個人情報」は36名、㉑「安心感をもって通所」は36名が「はい」であり、説明・共感的対応・安心感が高く評価されている。                             | 面談や日常共有に加え、支援目標に対する成長や変化を具体例とともに定期的に伝える。相談窓口、家族支援、情報発信の内容を分かりやすく整理し、保護者が必要な支援や情報へアクセスしやすい体制を充実させる。    |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※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 | 利用人数・活動内容に応じた職員配置と、安全で使いやすい生活環境の整備<br>(項目①～④・保護者①～④)      | 自己評価では項目2「職員配置」と4「活動に合わせた空間」がはい2・いいえ4で、項目1・3もはい4・いいえ2であった。人員が少ない時間帯、運動内容による手狭さ、玄関・トイレ周辺の段差などが課題として挙げられている。保護者評価でも③「構造化・バリアフリー等」は「はい」28名に対し、どちらともいえない5名、いいえ1名、わからない3名であり、環境面の改善余地がある。 | 時間帯・利用人数・活動内容ごとの必要配置を可視化し、送迎や記録時間を含めた勤務配置を見直す。段差等の危険箇所を点検して優先順位を付けて改善し、運動時のゾーニングや個別スペースの使い分けにより、安全性と活動量の両立を図る。                     |
| 2 | 地域交流と、就学前後・卒業後を見据えた移行支援・関係機関連携の充実<br>(項目27～33・45・保護者⑪)    | 項目29「就学前利用先との情報共有」ははい2・いいえ4、30「卒業後の障害福祉サービス等への情報提供」ははい1・いいえ5、32「地域のこどもとの交流」と45「地域に開かれた運営」ははい0・いいえ6であった。保護者⑪も「地域の他のこどもと活動する機会」は37名中15名が「はい」、10名が「いいえ」、8名が「わからない」で、地域との接点が十分に実感されていない。 | 学校・相談支援・児童発達支援・卒業後サービス等との引継ぎ項目と情報共有方法を整理する。児童館等との交流は目的と安全面を明確にした小規模な機会から検討し、実施内容を保護者へ発信する。将来の移行を見据えたケース会議や地域協議会への参加も計画的に進める。       |
| 3 | 家族支援・安全情報の周知と、個別リスク対応の標準化<br>(項目35・40・48～54・保護者⑭・⑯・㉕・㉖～㉙) | 保護者評価⑭「保護者・きょうだい交流」は「はい」16名に対し「わからない」13名、⑯「相談体制」は「はい」27名・わからない6名であった。非常時では㉖～㉙に「わからない」が4～10名あり、取組が十分伝わっていない面がある。自己評価では食物アレルギー対応について、医師の指示書提出を求めている現状が記載されており、個別リスク情報の確認方法にも改善余地がある。   | 家族支援プログラム、保護者交流、相談窓口についてニーズを確認し、参加しやすい形で機会と周知を充実させる。安全計画・訓練・事故時対応を通信等で定期的に見える化する。服薬・アレルギー等の確認項目、必要書類、更新時期を明確にし、職員間で確実に共有できる運用を整える。 |