

○事業所名	ままはぐいわき事業所			
○保護者評価実施期間	2025年 9月 1日 ～ 2025年 2月 28日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	1	(回答者数)	1
○従業者評価実施期間	2025年 9月 1日 ～ 2025年 2月 28日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数)	5
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 2月 28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	・いわき市に最も少ない地域に位置し、数少ない「重症心身障害児・医療ケア児」の事業所である ・医療ケアが行える看護師が常駐していて、肢体不自由児・医療的ケア児の必要なお子さまも利用でき、更に、発達障がいのお子さまの受け入れも行っている	・お子さま本人の気持ちと、ご家族の思いを大切に一人ひとりに合わせた個別の支援 ・生活や活動に合わせ安心、笑顔で過ごせる環境作りを考え、見える化・構造化している ・それぞれの障がいを理解し、遊びを五感で感じ小さな「体験」少しずつ積み重ねて、楽しさや喜びを感じてもらう	・重症心身障害児・医療ケア児のお子さんの支援の在り方や、発達障がいの特性理解やTEACCHプログラム等、様々な分野の研修を受講し、資質の向上に努めている
2	・気になることや、困りごと、不安など、寄り添い、ともに良い方法を一緒に考え、ご家族のサポートを行っている	・病院やリハビリ施設、地域の連携を大切に、各種関係機関と密に連絡を取り、お子さま、ご家族が、安心して利用できる環境作りに取り組んでいる	・地域に根差していけるよう、“ままはぐ”の理念や取り組みを地域に知っていただけるよう、関係作りやSNSで発信している
3	・完全送迎・お子さまだけの通所に取り組んでいる	・忙しい家族の方々に大切な時間を、ご家族の時間として有効に使っていただいている	・責任をもって安全運転に努めている

	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	“ままはぐ”の地域や関係機関の認知度が低いと思われる	・地域への認知度が低いことから、通所を希望されているご家族に“ままはぐ”の存在が届いていないのではないか	・関係機関の信頼関係の構築や、ままはぐを知っていただく機会を積極的に設け、発信していく
2			
3			

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 7年 3月 28日

事業所名 ままはぐいわき事業所

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	5		機能訓練室は約70㎡あり、支援員の目が届く死角のない空間です。	引き続き、安心安全な環境を整えていきます。
	2	職員の配置数は適切である	5		医療的ケア区分基本報酬算定の看護師配置の基準を満たしています。	
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、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	5		お子様が分かりやすい配置、活動時には玩具を片付ける工夫や、導線を考え、見える化・構造化しています。	引き続き、分かりやすく、過ごしやすい環境となるよう配慮を心がけていきます。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	5		感染症予防のため、清掃時は次亜塩酸水で除菌清掃しています。	
業務改善	5	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	5		PDCサイクルを心がけミーティングで現状把握や見直しを行っています。	
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	5		「ままはぐ」ホームページで評価、公表を行い、検討・改善につなげていきます。	
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	5		ホームページで評価、公表を行っています。	引き続き検討、改善に繋げていきます。
	8	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		5		現在は利用者様と社内の評価のみとなっています。今後の検討課題としてまいります。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	5		外部研修に参加したり、内部研修を行い、支援の質を高めるよう努めています。	引き続き、職員の資質向上に努めます。
適切な支援の提供	10	アセスメントを適切に行い、子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	5		児発管がアセスメント研修を受講しています。利用者様と保護者様のニーズや課題を客観的に捉え分析した上で、個別支援計画を作成しています。	引き続き支援と具体的なプログラムの作成に努めます。
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	5		保護者面談を行いニーズを把握し、行動観察から個別支援計画を作成しています。	
	12	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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	5		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」に沿った支援内容を踏まえて個別支援計画や、活動に反映、設定しています。	引き続き利用者様の状況を踏まえ、5領域に関する具体的な支援内容を設定します。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	5		利用者様の強みをいかし、日常生活場面において行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	5		全員で立案に参画し、修正しながら計画しています。	引き続きプログラムの方向性、ねらいや提示の仕方を確認する場とし、利用者様の興味や成長に応じて立案していきます。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5		個々の課題や興味・関心に応じ、様々な遊びを設定しています。	
	16	子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ている	5		本人の気持ちと保護者様の思いを大切に一人ひとりに合わせて作成しています。	限られた時間内で入浴支援も行っているため、主に個別活動や少人数での活動になっています。学休日に積極的に集団活動を取り入れていきます。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	5		朝のミーティングで前日の利用者様の様子や活動の振り返りを行い、当日の役割分担や支援方法、配慮店を確認しています。	引き続きお子様のサインを見逃さないよう連携を深め、周知を図ります。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	5		送迎後短時間ですが、利用者様の様子や支援の振り返りを行い、共有しています。	
	19	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	5		日々の支援について毎回必ず記録し、モニタリングに反映しています。	
	20	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ている	5		6か月に1度、見直しを行っています。	

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	5		管理者・児発管、また、医療ケアが必要な利用者様の会議は看護師も参画します。	引き続き会議には積極的に参加し、情報交換を行っていきます。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	5		地域や関係者や関係機関と連携を図っています。	引き続き関係機関と連携し、情報の共有に努めます。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	5		地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携を図り情報の共有を行っています。	
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている	5		主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えています。	病院に受診する際は同行する等し、主治医と信頼関係を構築し、支援の質や連携体制の向上に繋がります。
	25	移行支援として、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	5		保育所や認定こども園、幼稚園との並行通園や以降に向け、利用時間の調整や情報を共有し、支援方針の共有を図ります。	
	26	移行支援として、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	5			引き続き、保護者様や関係機関の意向をもとに連携を図り、情報共有を円滑に行えるように努めます。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	5			今後も連携を深めてつながりを作っていくよう努めます。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	5			開所時期が感染症の流行時期もあり、当施設から直接出向く機会はありませんが、園庭開放や行事に積極的に参加できるよう調整していきます。
	29	(自立支援)協議会子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	5			協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等の開催があれば、参加できるよう調整していきます。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	5		毎回、連絡ノートや送迎時に本日の様子をお伝えしたり、ラインで共有しています。	
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	5		支援員が研修を受講し、実践しています。	引き続き本日の様子をお伝えする場面で、どのような声掛けをすることで利用者様の行動を促すことができたか等をお伝えし、ご家庭でも成功体験が増えるお手伝いをします。

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	5		契約時に説明を行っています。	
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	5		アセスメントを行い、目標やニーズを設定しています。また、相談支援専門員の障害児支援利用計画を踏まえて立案し、内容を説明して同意を得てプログラムを開始しています。	
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	5		6か月に1回程度の面談を定期的に行うと共に、LINE等でやり取りをしています。	
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している		5		就労している保護者様も多いので休日を利用し、保護者参加の行事や交流する場を設けたいと考えています
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	5		相談や申し入れがあった場合、迅速かつ適切に対応するように努めています。	引き続き迅速な対応に努めます。
	37	定期的に会報等を発行し、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	5		インスタグラムやライン等でお子様の様子をお伝えしています。	今後もより良い活用方法を検討していきます。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	5		個人情報が記載された書類は鍵付き書庫で保管しています。	
	39	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	5		言葉に動作を交えたり、視覚支援の教材を使ったりしながら、お子さま一人ひとりに合わせて工夫しています。	お子さまの表現してくれる小さなサインを見逃さずに受け止め、ミーティングで共有しています。
非常時等の対応	40	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		5		招待するような行事は設けておりませんが、今後は学生の実習を受け入れるなどして、地域に向けた事業運営を図っていきます。
	41	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、職員や保護者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	5		研修や避難訓練を定期的に行っています。	今後は、保護者様の引き渡し訓練なども実施していく予定です。
	42	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	5		BCPIに沿った訓練を実施しています。	
	43	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	5		利用開始の際、保護者様から聞き取りを行い確認しています。	緊急時に適切に対応できるよう、服薬や既往歴や服薬について情報の共有を行っています。
	44	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	5		ままはぐマニュアルに基づき、食具・スポンジ等、全て別にし混合しないようキッチンも見える化しています。	指示書がある場合は職員間で周知を図ります。
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	5		ヒヤリハットがあった場合、報告書に記載し、ミーティングで共有しています。	
	46	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	5		日頃から支援の振り返りを行い、虐待とは何かを考えることをしています。	
	47	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	5		身体拘束適正委員会を設置し、身体拘束の必要性などを検討する場を設けています。	

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。

保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果(公表)

事業所名 ままはぐいわき事業所

保護者等数(児童数)

1回収数

割合

100

%

		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	子どもの活動等のスペースが十分に確保されている	1					機能訓練室は約70㎡あり、支援員の目が届く死角のない空間です。
	2	職員の配置数や専門性は適切である	1					医療的ケア区分基本報酬算定の看護師配置の基準を満たしています。
	3	生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、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	1					お子様が分かりやすい配置、活動時には玩具を片付ける工夫や、導線を考え、見える化・構造化しています。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	1					感染症予防のため、清掃時は次亜塩酸水で除菌清掃しています。
適切な 支援の 提供	5	子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、児童発達支援計画が作成されている	1					日々の遊び、生活習慣場面等の観察を通じて、本人のニーズを把握し、保護者様のニーズを含めた支援計画を作成しています。
	6	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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	1					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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」を網羅して作成しています。本人の強みを生かし、スローステップで取り組んでいます。
	7	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	1					毎日ミーティングを行い、支援の在り方等を確認しています。
	8	活動プログラムが固定化しないよう工夫されている	1					個々の体力、年齢、興味・関心に応じて「できた」「楽しい」等の経験を積み重ねられるよう、様々な遊びを設定しています。
	9	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	1					開所時期が感染症の流行時期もあり、当施設から直接出向く機会は設けていませんが、園庭開放や行事に積極的に参加できるよう調整していきます。
適切な 支援の 提供	10	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされた	1					運営規定の内容を踏まえた重要事項説明書、契約書を使用し説明をしています。
	11	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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た	1					当事業所の個別支援計画は、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」「地域支援・地域連携」を網羅して作成しています。
	12	保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニングiv等)が行われている	1					気持ちの切り替えの声掛けや促し方等、成功体験を通じて日々の様子を伝えていきます。今後は、講演会等の情報提供も行えるよう検討します。
	13	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか	1					毎回その日の様子は連絡ノートやLINEでお伝えしています。今後も更に保護者様と共通理解が図れるよう努めていきます。
	14	定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われている	1					6か月に一度以上は面談を行っています。より相談しやすい体制整備や周知に努めます。
	15	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連携が支援されている				1		休日を利用し、保護者参加の行事や交流する場を設けたいと考えています。
	16	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・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る	1					相談や苦情窓口は契約時に重要事項説明書を使用して説明しています。
	17	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	1					ひとり一人に合わせたコミュニケーションの手段を用いています。保護者様には直接電話やLINE、面談で対応しています。
	18	定期的に会報やホームページ等で、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る	1					定期的に必要に応じてホームページやInstagram、LINEで発信しています。
非常時 等の 対応	19	個人情報の取扱いに十分注意されている	1					個人情報の記載された書類は鍵付き書庫で保管しています。
	20	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、保護者に周知・説明されている。また、発生を想定した訓練が実施されている	1					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、安全計画の中で訓練を計画し実施しています。
	21	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る				1		BCPIに沿った研修・訓練を実施しています。訓練を行った場合、保護者様への周知に努めます。
満足 度	22	子どもは通所を楽しみにしている	1					今後もお子様と保護者様に、安心して楽しく通っていただけるよう努めていきます。
	23	事業所の支援に満足している	1					今後も支援に満足していただけるよう職員一同資質の向上に努めていきます。

○この「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」は、保護者等の皆様に「保護者等向け児童発達支援評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

○事業所名	ままはぐいわき事業所		
○保護者評価実施期間	2025年 9月 1日 ～ 2025年 2月 28日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	5 (回答者数)	5
○従業者評価実施期間	2025年 9月 1日 ～ 2025年 2月 28日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5 (回答者数)	5
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 2月 28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	・いわき市に最も少ない地域に位置し、数少ない「重症心身障害児・医療ケア児」の事業所である ・医療ケアが行える看護師が常駐していて、肢体不自由児・医療的ケア児の必要なお子さまも利用でき、更に、発達障がいのお子さまの受け入れもしている	・お子さま本人の気持ちと、ご家族の思いを大切に一人ひとりに合わせた個別の支援 ・生活や活動に合わせ安心、笑顔で過ごせる環境作りを考え、見える化・構造化している ・それぞれの障がいを理解し、遊びを五感で感じ小さな「体験」を少しずつ積み重ねて、楽しさや喜びを感じてもらう	・重症心身障害児・医療ケア児のお子さんの支援の在り方や、発達障がいの特性理解やTEACCHプログラム等、様々な分野の研修を受講し、資質の向上に努めている
2	・18歳以降、成人期からの生活を考え、社会体験や活動を一人ひとりに合わせ取り組んでいる ・気になることや、困りごと、不安など、寄り添い、ともに良い方法を一緒に考え、ご家族のサポートを行っている	・生まれ育った地域で生活が送れるよう、日々の活動や遊びを通して、日常生活動作に繋げている ・病院やリハビリ施設、地域の連携を大切に、各種関係機関と密に連絡を取り、お子さま、ご家族が、安心して利用できる環境作りに取り組んでいる	・一人ひとりをよく理解し、それぞれ専門職の資質の向上に努めている ・地域に根差していけるよう、“ままはぐ”の理念や取り組みを地域に知っていただけるよう、関係作りやSNSで発信している
3	・ご家族に代わり、入浴支援を行っている ・完全送迎・お子さまだけの通所に取り組んでいる	・入浴支援を通して身体の健康チェックの場とし、身体を清潔に保ち、リラックスを促す。また、職員とのコミュニケーションを図り、信頼関係の構築を図っている ・忙しい家族の方々に大切な時間を、ご家族の時間として有効に使っていただいている	・リラックスして入浴していただけるよう安全面に考慮し、完全二人体制で入浴介助を行っている ・責任をもって安全運転に努めている

	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	・“ままはぐ”の地域や関係機関の認知度が低いと思われる	・地域への認知度が低いことから、通所を希望されているご家族に“ままはぐ”の存在が届いていないのではないか	・関係機関の信頼関係の構築や、ままはぐを知っていただく機会を積極的に設け、発信していく
2			
3			

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 7年 3月 28日

事業所名 ままはぐいわき事業所

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	5			機能訓練室は約70㎡あり、支援員の目が届く死角のない空間です。	引き続き、安心安全な環境を整えていきます。
	2	職員の配置数は適切である	4	1		医療的ケア区分基本報酬算定の看護師配置の基準を満たしています。	入浴支援は、お子さまの安全面に考慮し、二人体制を整えています。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	5			お子様が分かりやすい配置、活動時には玩具を片付ける工夫や、導線を考え、見える化・構造化しています。	
業務改善	4	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	5			PDCサイクルを心がけミーティングで現状把握や見直しを行っています。	
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	5			「ままはぐ」ホームページで評価、公表を行い、検討・改善につなげていきます。	
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	5			ホームページで評価、公表を行っています。	引き続き検討、改善に繋げていきます。
	7	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			5	第三者委員は設定していません。	現在は利用者様と社内の評価のみとなっています。今後の検討課題としてまいります。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	5			外部研修に参加したり、内部研修を行い、支援の質を高めるよう努めています。	引き続き、職員の資質向上に努めます。
適切な 支援の 提供	9	アセスメントを適切に行い、子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	5			保護者面談を行いニーズを把握し、行動観察から個別支援計画を作成しています。	
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	5			保護者面談を行いニーズを把握し、行動観察から個別支援計画を作成しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	5			全員で立案に参画し、修正しながら計画しています。	引き続きプログラムの方向性、ねらいや提示の仕方を確認する場とし、利用者様の興味や成長に応じて立案していきます。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5			お子さまの課題や興味・関心に応じ、様々な遊びを設定しています。	
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	5			平日は支援の時間が短い事もあり、早帰りの日は外出などの社会体験等を行っています。	
	14	子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ている	5			本人の気持ちと保護者様の思いを大切に一人ひとりに合わせて作成しています。	
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	5			朝のMTGで前日の利用者様の様子や活動の振り返りを行い、当日の役割分担や支援方法、配慮点を確認しています。	引き続きお子様のサインを見逃さないよう連携を深め、周知を図ります。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	5			送迎後短時間ですが、利用者様の様子や支援の振り返りを行い、共有しています。	
	17	日々の支援に関して正しく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	5			日々の支援について毎回必ず記録し、モニタリングに反映しています。	
	18	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ている	5			6か月に1度、見直しを行っています。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	5			小さな「体験」を大切にし、少しずつ積み重ね、楽しさや喜びを五感で感じれるよう工夫し支援しています。	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
関係機関 や保護者との 連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者 会議にその子どもの状況に精通した最もふ さわしい者が参画している	5			管理者・児発管、また、医療ケアが必要な 利用者様の会議は看護師も参画します。	引き続き会議には積極的に参加し、情報交 換を行っていきます。
	21	学校との情報共有（年間計画・行事予定等 の交換、子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	3	2		学校行事に参加したり、授業の様子を見学 に行き、送迎時に申し送りを受けていま す。	送迎時間の変更の周知を図ります。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場 合は、子どもの主治医等と連絡体制を整え ている	5			地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育 等の関係機関と連携を図り情報の共有を 行っています。	病院に受診する際は同行する等し、主治医 と信頼関係を構築し、支援の質や連携体制 の向上に繋がります。
	23	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	5				現在はおりませんが、利用時間の調整や情 報を共有し、支援方針の共有を図ります。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業 所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	3	2			現在はおりませんが、保護者様や関係機関 の意向をもとに連携を図り、情報共有を円滑 に行えるように努めます。
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援セ ンター等の専門機関と連携し、助言や研修 を受けている	3				今後も連携を深めてつながりを作っていける よう努めます。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障 がいのない子どもと活動する機会がある	3	2			地域のお子さまと活動する機会が持てない のが現状です。繋がる機会を持てるよう交流 を図りたいです。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加 している		3	2		参加出来る機会があれば検討し積極的に参 加します。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合 い、子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	5			毎回その日の様子は連絡ノートやLINEで お伝えしています。今後も更に保護者様と 共通理解が図れるよう努めています。	
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保 護者に対してペアレント・トレーニング等の支 援を行っている	5			支援員が研修を受講し、実践しています。	引き続き本日の様子をお伝えする場面で、 どのような声掛けをすることで利用者様の行 動を促すことができたか等をお伝えし、ご家 庭でも成功体験が増えるお手伝いをします。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	5			契約時に説明を行っています。	
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	5			6か月に1回程度の面談を定期的に行うと共に、LINE等でやり取りをしています。	引き続き迅速な対応に努めます。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している		2	3		休日を利用し、保護者様参加の行事や交流する場を設けたいと考えています。
	33	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	5			相談や苦情窓口は契約時に重要事項説明書を使用して説明しています。	
	34	定期的に会報等を発行し、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	5			Instagram、ホームページで発信しています。	
	35	個人情報に十分注意している	5			個人情報が記載された書類は鍵付き書庫で保管しています。	
	36	障がい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	5			言葉に動作を交えたり、視覚支援の教材を使ったりしながら、お子さま一人ひとりに合わせて工夫しています。	
	37	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			5		招待するような行事は設けておりませんが、今後は学生の実習を受け入れるなどして、地域に向けた事業運営を図っていきます。
非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知している	5			研修や避難訓練を定期的に行っています。	今後は、保護者様の引き渡し訓練なども実施していく予定です。
	39	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	5			BCPに沿った訓練を実施しています。	
	40	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	5			日頃から支援の振り返りを行い、虐待とは何かを考えることをしています。	
	41	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	5			身体拘束適正委員会を設置し、身体拘束の必要性などを検討する場を設けています。	
	42	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	5			ままはぐマニュアルに基づき、食具・スポンジ等、全て別にし混合しないようキッチンも見える化しています。	指示書がある場合は職員間で周知を図ります。
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	5			ヒヤリハットがあった場合、報告書に記載し、ミーティングで共有しています。	

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

公表:令和 7年 3月 28日

事業所名 ままはぐいわき事業所

保護者等数(児童数)

5回収数

割合 100%

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
環境・ 体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	5				今後もお子様と保護者様に、安心して楽しく通っていただけるように努めていきます。
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか	5				医療的ケア区分基本報酬算定の看護師配置の基準を満たしています。
	3	事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか	5				引き続き、過ごしやすい環境となるよう、配慮の必要性に応じた対応を心がけていきます。
適切な 支援の 提供	4	子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、 <u>放課後等デイサービス計画*1</u> が作成されているか	5				日々の遊び、生活習慣場面等の観察を通じて、本人のニーズを把握し、保護者様のニーズを含めた支援計画を作成しています。
	5	<u>活動プログラム*2</u> が固定化しないよう工夫されているか	4	1			入浴支援後の限られた時間をどのように過ごすか等、体調や情緒面に配慮しプログラム立案に努めます。
	6	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	2	3			地域のお子さまと活動する機会が持てないのが現状です。繋がる機会を持てるよう交流を図りたいです。
保護者 への 説明等	7	支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	4	1			運営規定の内容を踏まえた重要事項説明書、契約書を使用し説明をしています。
	8	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができているか	5				毎回その日の様子は連絡ノートやLINEでお伝えしています。今後も更に保護者様と共通理解が図れるよう努めていきます。
	9	保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	5				6か月に一度以上は面談を行っています。より相談しやすい体制整備や周知に努めます。
	10	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連携が支援されているか	2	3			今後は休日を利用し、保護者参加の行事や交流する場を設けたいと考えています。
	11	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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	4	1			相談や苦情窓口は契約時に重要事項説明書を使用して説明しています。
	12	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か	5				ひとり一人に合わせたコミュニケーションの手段を用いています。保護者様には直接電話やLINE、面談で対応しています。
	13	定期的に会報やホームページ等で、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しているか	4	1			定期的に必要に応じてホームページやInstagram、LINEで発信しています。
	14	個人情報に十分注意しているか	4	1			個人情報記載された書類は鍵付き書庫で保管しています。
非常時 等の 対応	15	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を策定し、保護者に周知・説明されているか	3	2			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、安全計画の中で訓練を計画し実施しています。今後は保護者様との引き渡し訓練を行っています。
	16	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るか	2	3			BCPに沿った研修・訓練を実施しています。訓練が行われた場合、保護者様への周知に努めます。
満足 度	17	子どもは通所を楽しみにしているか	4	1			今後もお子様と保護者様に、安心して楽しく通っていただけるように努めていきます。
	18	事業所の支援に満足しているか	5				今後も支援に満足していただけるよう職員一同資質の向上に努めていきます。

*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

*2 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせる実施されることが想定されている。