

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	ネイスぷらすイオン大宮校		
○保護者評価実施期間	2025年12月10日		2025年12月27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	15	(回答者数) 7
○従業者評価実施期間	2025年12月10日		2025年12月27日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数) 6
○事業者向け自己評価表作成日	2026年1月23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	・月初に活動内容を決め、保護者に活動の内容をお知らせしている。また、職員間で話し合いながら子どもに合わせた内容を考えている。	・活動内容をお知らせすることによって、内容を分かりやすくし安心して利用していただけるようにしております。 ・活動前後に職員間でミーティングを行っております。前回の活動の様子を踏まえて目標を設定したり、活動後に利用者様の情報を職員間で共有し、次回の活動に結び付けられるよう話し合っております。	・活動アイデアの研修や運動、身体の動き・感覚に関するあは試合を行うことで、これまで以上に児童が楽しみながら質の高い支援が受けられるようにしていきます。

2	<ul style="list-style-type: none"> 適切な流れで支援計画の作成、説明がなされていること。 	<ul style="list-style-type: none"> 日々のレッスン後に支援計画の目標に対する職員の評価をまとめ、次の目標、計画を立てやすいようにしています。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の方との面談の機会を必要に応じて今より増やし、どのような支援を求めているのかという視点にも基づいて作成していきます。
3	<ul style="list-style-type: none"> 児童の障害特性に応じた環境設定を行っていること。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童の日々の様子を職員間で共有し、刺激となりそうな物や環境を可能な範囲で取り除けるように話し合いを行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 取り除くことが難しい教室内の危険箇所について、コーナガードの設置等を行い、より安全にも配慮した環境設定を行います。

	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	<ul style="list-style-type: none"> 施設内に個別の部屋が設備されているわけではないが、職員が必要に応じて工夫し、場所を提供するように環境を作っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別のサポートが必要になるお子様や、落ち着ける一人の場所を必要とするお子様に対して 個別の大きな部屋を選択することができない時がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在は職員がマットやロビーなどの空間を使い、必要に応じて一人になれる空間を提供できるようにしております。
2	<ul style="list-style-type: none"> レッスン室にむき出しの洗面台があると危険である場面もある為 	<ul style="list-style-type: none"> レッスン室で身体をよく動かす活動をするため、設置するものによっては危険箇所がどうしても出てきてしまう 	<ul style="list-style-type: none"> 現在は、でっぱり部分にカバーを付けたりマットを置き、子どもが衝突しても緩和できるようにしております。

3	・保護者会などの開催はしていないので、保護者同士の交流の機会が設けられていない	・環境の整備が整っていない為	・保護者様の要望もお聞きしながら、必要があれば会社とも協議して行こうと思います。
---	---	----------------	--

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ネイスぷらすイオン大宮校			公表日		2026年 2月 9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。	6	0	なるべく死角がない環境になっており、利用定員が発達支援室等のスペースで十分に活動できています。			
	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。	6	0	トイレや体調面で利用者が離れても職員が1名付いて行っても大丈夫な体制になっています。			
	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。	6	0	支援室や玄関の段差がなく安全に過ごすことが出来ており、スペースが広く子ども全体を見渡すことができるようになっています。			
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	0	壁紙の色も明るく清潔感があり、床もカーペット素材で過ごしやすい環境が整っています。			
	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。	6	0	必要に応じてマットなどで個別の空間を作るようにし、ロビーなども使って環境を変えることが出来ます。			
	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。	6	0	朝礼・終礼で支援内容の確認や振り返りを行っています。			

業務改善	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。	6	0	年に1度保護者向けアンケートを実施しています。	
	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。	6	0	朝礼や終礼の時間を設け、職員間で気づいたことや改善点を話しやすい環境にしております。	
	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。	2	4	評価を受け、改善点を共有しております。	社内社外の監査チームによる定期的な評価等を行い、業務改善に努めております。
	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。	6	0	会社内研修や市の研修会などに参加しております。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	ホームページにて公表しています。	
	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。	6	0	アセスメントの時間を設け、支援計画に反映しております。	
	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。	6	0	職員全員で話し合いの場を設け、検討しております。	
	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。	6	0	保護者に計画の説明をする前に職員で計画書を確認しております。	
	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。	6	0	必要に応じて個別に合ったツールを作成をし、放課後等デイサービス計画や職員間での話し合いで確認しております。	
	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。	6	0	必要であれば個別に家族支援も行って、こどもの支援に必要な項目が適切に設定されております。	

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	朝礼にて当日の支援内容を確認し、職員間で本日举行活動について情報共有をしています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	週や月ごとのテーマに沿って活動内容を決め、子どもに合わせた支援内容を日々検討しています。
	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。	6	0	個別活動、集団遊び、共同活動等を組み合わせ、個別で対応が必要な児童に対して必要な状況が起きたときは個別対応をしています。
	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。	6	0	毎日朝礼をおこない、その日の支援の内容や役割分担について確認しています。
	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。	6	0	毎日終礼をおこない、その日の支援の振り返りをおこなっています。
	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。	6	0	HUGにて記録を行い、改善点も記録しています。
	23	定期的な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。	6	0	更新時期にモニタリングをおこない、随時更新をしています。
	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。	6	0	製作の時間や集団での活動、自由時間等を設けることで、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おこなっています。
	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。	6	0	課題活動を行う際に「何をしたいのか」「どのようなものを作りたいか」と本人の希望も聞きながら取り組んでいます。

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。	0	6	児童発達管理責任者が参加できる体制は整えています。	
	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。	6	0	保育所等訪問をおこなった機関と連携して、対象児童の保育園での様子を確認しています。	
	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。	0	6	学校での様子は適宜保護者から情報共有をしてもらっています。	
	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。	0	6		
	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。	0	6		
	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。	3	3		
	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。	0	6		課題として感じているが、保護者様からの様々な意見を頂いているため、会社としては必要性を含めて引き続き検討していきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	児発管・管理者を中心にさいたま市北区で行う機会があれば参加しています。	
	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。	6	0	支援後に支援内容や子どもの様子をフィードバックする時間を設けています。	
	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。	2	4		会社としても開催に向けて前向きに検討を進めております。
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。	6	0	利用契約時に説明をおこなっています。		

保護者への説明等	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で踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6	0	設けられています。	
	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。	6	0	説明をしてからサインをいただいています。	
	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。	6	0	アセスメント時や支援後に相談に乗っています。	
	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。	0	6		会社としても開催に向けて前向きに検討を進めております。
	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。	6	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。	6	0	HUGの活動記録で発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	施錠できるキャビネットで保管をしています。	
	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。	6	0	当事者にわかりやすい方法で伝えるようにしています。	
非常時	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。	0	6		
	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。	6	0	定期的に避難訓練等をおこなっています。	
	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。	6	0	定期的に避難訓練等をおこなっています。	
	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。	6	0	契約時にお子様の持病等の状況を確認しています。	
	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。	6	0	契約時に確認をしています。現在は対象となるお子様はいません。	

同等の対応	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。	6	0	研修や訓練をおこなっています。	
	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。	6	0	契約時に避難場所や連絡方法を説明しています。	
	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。	6	0	見守りカメラで映像を確認し振り返り、再発防止に向け職員で話し合いをしています。	
	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。	6	0	研修を行っている。職員の研修をおこなっています。	
	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。	6	0	契約時に説明をしています。	