公表

事業所における自己評価総括表

| ○事業所名 | 第2ジュニアペガサス | | | |
|--------------------|------------|------------|--------|------------|
| ○ 保護者評価実施期間 | | 令和7年6月13日 | ~ | 令和7年7月9日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 69 | (回答者数) | 69 |
| ○従業者評価実施期間 | | 令和7年10月21日 | ~ | 令和7年10月24日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 4 | (回答者数) | 4 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | | | | |

○ 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 | ・活動や遊びの多彩さ | ・利用児を主体として、子どもたちの「やりたい」「やってみたい」の気持ちを大切にし、活動を計画している。 ・事業所や職員の強み、カラーを活かした活動設定をしている (外出活動や運動活動、ゲームなど)。 ・目新しい活動を意識し、家庭では出来ない、学校では経験出来ない活動をふんだんに企画、実施している。 | ・第2ジュニアベガサスだからこそ出来る活動、第2ジュニアペガサスでしか出来ない活動をたくさん企画し、子どもたち、保護者が「ここに行きたい」「預けたい、行かせたい」 |
| 2 | ・事業所の活動スペースの広さ、余裕のある遊び場 | ・室内においては、8LDKの平屋を活用している。そのうち活動室は5部屋あるため、遊ぶ、休む、食べる等、子どもたちのやりたい遊びや活動に合わせて、環境設定をしている。また、その日にやりたい遊びや活動が、子ども自身で選べるよう、たくさんの玩具などを用意している。 ・屋外においては、鬼ごっこやサッカーといった、身体を動かして遊ぶことができるスペースがある。その他にも、ブランコ、すべり台、砂場、キックボード、縄跳びなど、多くの遊具等を用意し、子どもたちがやりたいことを選んで遊べるようにしている。 | ・室内には死角や段差が多く、怪我等のリスクから、遊びや活動を制限せざるを得ない場合がある。環境設定やルールを決め、子どもたちが最大限楽しめるような配慮をしていく。 |
| 3 | ・職員と保護者の顔が見える関係性・継続的な支援の提供 | ・子ども支援の中で、職員が保護者にとって身近な存在(すぐに相談できる、良し悪しを共有できる、同じ方針で支援をするなど)でいられるよう、丁寧なやり取りを心掛けている。想いを聞くこと、寄り添うことを常に意識している。また、児童発達支援から途切れのない支援のため、事業所間での連携を綿密に行っている。 | ・多様な家族ニーズ、家庭ニーズに応えていけるよう、職 員・事業所のスキルアップを目指していく。 |

| | 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 | ・学校との連携 | ・下校時間が分単位で異なる学校各所にお迎えに行くため、常に時間に追われていることから、ゆっくりと引継ぎを行うことが難しい。また、複数の児童を連れてお迎えに伺わなければならない場合も多く、同様に引き継ぎの時間確保が難しい。・引継ぎ方法が学校により様々で、担任の先生が丁寧な引継ぎを行う学校もあれば、補助の先生が付き添うだけの場合、先生が不在で児童だけで待機していることもある。 | 終する等)を検討し、子ども、家庭にとっての最善を模索していく。 ・実際に行った引継ぎ内容を、送迎時や連絡帳を通して、保護者にお伝えしていく。 |

公表

事業所における自己評価結果

| 事美 | 美所名 | 第2ジュニアベガサス | | | 公表日 | 2025年11月25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。 | 0 | | 屋内、屋外ともにかなり広くスペースが確保 されており、空間に余裕を持った活動が出来 ている。 | 全体を見渡しづらいため、職員の配置に注意 が必要である。 |
| | 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。 | 0 | | 基準よりも多く職員配置している。 | |
| 環境・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。 | 0 | | 入室から荷物の片づけ、手洗いまでの導線が わかりやすくなっている。スケジュールと時 計なども見やすい位置に配置している。 | 昔ながらの古民家にての活動を特徴としてお りその風情があり、段差や障害物があるなど バリアフリーではない。 |
| 制整備 | 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。 | 0 | | 古民家ならではの落ち着いた環境となっている。また、ドッジボールをしたりプラレール などの玩具を広く使ったりできるスペース、テレビを見たりソファで横になったりとのん びり出来るスペースなど、やりたいことに合わせた空間を確保できる。 | 築130年近くの建物を使っているため、自然的で風通しもよいが、いわゆる現代的なほこりがない清潔感とは異なる。また、建物内外ともに年代物のため、日々の清掃や、こまめな環境整備が必要である。 |
| | 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。 | 0 | | 5部屋の活動室があるため、子どもたちの希望に合わせて個別の部屋や空間を作ることができる。 | |
| | 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。 | 0 | | 毎日のミーティングとは別に職員会議を月に 一回行っている。業務内容で改善した方が良 いことなど、意見を出し合い改善に取り組ん でいる。 | 夏休みやイベントが重なった時期には、会議 にまとまった時間を設けることが難しい。 |
| | 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。 | 0 | | 保護者アンケートの配布を夏休み前に行い、 対応できるものから早めに改善に取り組んで いる。 | |
| 業務 | 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。 | 0 | | 職員会議に加え、午前中の事務仕事など時間 が取れる日には近日中のイベントの打ち合わ せや業務内容についての意見を出し合う時間 を設けている。 | 夏休みやイベントが重なった時期にはまと まった時間が取れず、意見を出し合う時間が とれない時もある。 |
| 改善 | 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 | 保護者等向けの評価表(保護者アンケート)の結果を真摯に受け止め、業務改善を進めている。第三者による外部評価は実施していないが、評議員会、理事会を機能させるとともに、リスクマネジメントについて法人全体の第三者委員会を開催し、アドバイスを頂きながら業務改善を行っている。 | |
| | 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。 | 0 | | 定期的に法人が開催している研修などの機会 が確保されている。事業所内で勤務調整を し、出来る限り参加をするようにしている。 | 送迎や活動の人員配置が難しいときは、参加 できない研修もある。 |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 0 | | 法人のHPの『法人について』の項目に入っている『情報公開』のページにて掲載している。 | |
| | 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。 | 0 | | 初回の利用前と毎年年度末に家族や本人の願い (ニーズ)を伺いながら、日々の様子をもとに放課後等デイサービス計画(個別支援計画)を作成している。個別支援計画について説明を行うため、対面またはオンラインにて年に2回以上の面談期間を設けている。放課後等デイサービス運営ソフトウェアHUGを使っていく予定をしており、現在入力作業を始めている。 | |

| | 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。 | 0 | ビ 童 | 院職に関わらず職員全員で放課後等デイサー 『ス計画(個別支援計画)の作成に携わり、児 直発達支援管理責任者のもと全体に共通理解 に促している。 | |
|---------|----|--|---|----------------------------|--|--|
| | 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。 | 0 | をよ | 記録を書く際に配慮・手立てを確認できる欄 設けており、記録をとるときに意識できる うに工夫するとともに、児童発達支援管理 ほ任者のもと計画に沿った支援に取り組んで いる。 | |
| | 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。 | 0 | | アセスメントシートを記入してもらい、確認 いている。日々の記録については計画を意識 いつつ、活動の様子について丁寧に記録して | サポートファイルを知らない方や更新されていない方もいるため内容に差が出ている。また、青葉会の放デイでは全ての利用者がサポートファイルを所持されているものの、他の事業所ではまだまだ認知度が低い。 |
| | 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。 | | 及 課 か | 「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」 なび「地域支援・地域連携」については、放 乗後等デイサービス計画(個別支援計画)にわ いりやすく記載し、面談時に丁寧な説明を 示っている。 | |
| 適 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 0 | 発 | 規員会議等で意見を出し合い、管理者・児童 発達支援管理責任者のもと職員全体でプログ 5ムの立案を行っている。 | |
| 切な支援の提供 | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 0 | 季 込 ら べ い 行 | 関係暇や土曜日などの活動プログラムでは 節もののイベント、人気のイベントを組み とみつつ、子どもたち自身で投票で選んでも らったイベント、アンケートで要望の出たイ ベントなどをプログラムに取り入れたりして いる。一方で、プログラムを何度も繰り返し デっていく事も見通しが持てて次に繋がって いく大切な配慮だと考えて取り組んでいる。 | 人気のイベントは入りたい方が多く、キャンセル待ちが多くなってしまうことがある。 |
| | 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。 | 0 | L | 動室が5部屋あるため、子どもたちのやりたいことや希望に合わせて部屋を使い分けるよいにしている。 | |
| | 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。 | | の活 | 前に作成している1日の予定表を基に、情報 D共有や当日の動きを確認している。土曜日 動や長期休暇のイベントなど必要に応じて 3当割を行っている。 | |
| | 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。 | 0 | た | 日、支援終了後に送迎から職員が戻ってき 上際には、子どもの様子や保護者からの連絡 職員間で共有している。 | |
| | 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。 | 0 | の て | 日、支援終了後には個人記録と一日の活動 記録を必ず取っている。支援の内容につい こ改善するべき点が見つかれば話し合い、改 もしている。 | |
| | 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。 | 0 | 達 デ 行 | 4期に一度以上モニタリングを行い、児童発達支援管理責任者のもと職員全体で放課後等 デイサービス計画(支援計画)の見直しを デっている。強度行動障害など状況によって は、都度モニタリングを実施している。 | |
| | 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。 | 0 | を | そどもたちの「やりたい」「やってみたい」 と大切にしながら、放課後等デイサービスガ ドラインに沿って、活動提供している。 | |

| | 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。 | 0 | | イベント内容について投票制にしたり、玩具 やお菓子など子どもたちが自分で選べるよう に様々な種類を用意している。また活動時間 内で子どもたちの「やりたい」と思う活動が できるようにスケジュールを一緒に組んでい る。 | |
|--------|----|--|---|---|--|--|
| | 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 | | 管理者か児童発達支援管理責任者のどちらかは出席するようにしている。担当ケースによっては子どもの様子を深く知る職員も同席するようにしている。 | 職員配置や送迎などの関係で参加できない場 合もある。 |
| | 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。 | 0 | | 地域の病院(医師)と嘱託医契約等、医療連携を行っている。また、自立支援協議会の連絡会等に参加したり、児童発達センターと連携したりしながら情報を共有している。学校とも保護者からの希望があれば見学に行ったりしている。 | |
| | 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。 | | | 学校への送迎の際にその日の様子や体調について情報共有している。下校時刻や行事による予定変更などは保護者の方を通して情報共有を行っているが、トラブルによる送迎の遅れが発生したときなどは直接連絡をしている。 | 学校によっては送迎の際に担任の方がついて いないこともあり、その日の情報共有が出来 ない時もある。 |
| 関係機 | 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 | | 新規利用の方は相談員や児童発達支援センター等から引継ぎをしたり、事前見学などで子どもの様子を見る時間を設けるようにしてる。 | |
| 関や保 | 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 | 利用対象が小学生である為、就労への移行等 の実績はない。 | |
| 護者との連携 | 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。 | 0 | | 必要な時には児童発達支援センターと連携を 図っている。スーパーバイズや助言なども必 要があれば受けている。 また、児童発達支援センター主催の研修が開 催されるときにも積極的に参加している。 | |
| | 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 | | 地域交流の一環として近くの公園の催しに参加したり、法人主催の地域のお祭りなどに参加している。 | 放課後児童クラブや児童館と関わる機会がなく、直接的な交流経験はあまりない。 保護者アンケートにおいて、コメントしています。今後は、できるところから取り組んで行きます。 |
| | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 0 | | 市内の専門部会 (こども部会) の連絡会に積極的に参加している。 | |
| | 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。 | 0 | | 送迎の際や連絡帳、LINE等を使用して日頃より情報共有を行っている。 | 家庭での仕事の状況やルームへの送迎等で、 保護者と直接接する機会が少ない家庭もあ る。 |
| | 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。 | 0 | | 保護者向けの公開事例検討会を年に2~3回 実施し、保護者へも積極的な参加を促してい る。 | |
| | 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。 | 0 | | 利用契約時や保護者会にて説明しており、変 更があれば送迎時、お手紙や面談などでも伝 えている。また質問等があれば随時お答えを している。 | |
| | 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。 | | | 利用契約時や個別面談、送迎時や場合によってオンライン等を活用しながら、丁寧に聞き取り、計画に反映している。また目標を書く際には子ども自身も書きこめるように項目を幅広くとっている。 | |

| | | | | 対面やオンライン等を活用した個別面談を実 |
|-------|----|--|---|---|
| | 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。 | 0 | 施し、放課後等デイサービス計画(個別支援 計画)の説明を行っている。面談が出来ない 方には送迎等で直接お会いした時に説明をし て同意を得ている。 |
| | 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。 | 0 | 悩みや相談は常時受け付けている。送迎時や 連絡帳、面談や電話等を活用し、必要に応じ て丁寧に対応している。 |
| 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。 | 0 | 年1~2回の保護者会や公開事例検討会を開催 し、事業の説明だけでなく、保護者同士の交 流のきっかけとなるような機会を設けてい る。また、家族と一緒に参加出来るイベント なども定期的に開催している。 |
| 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。 | 0 | 事業所に苦情受付担当の窓口を設置し、訴えがあった場合には、管理者、理事長に報告したのち、法人全体で周知し、迅速な対応を心掛けている。必要に応じて関係機関、保護者にも情報を共有している。 |
| | 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。 | 0 | 行事予定や活動内容等については毎月の案内 に載せて郵送している。子どもたちの様子と 活動内容の写真を通信に載せて発信してい る。また希望があれば自分の子どもに限り SNS等には載せないという約束のもと、写真 の配布も行っている。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 0 | 個人情報が外部に漏れないよう、十分に注意 している。情報の共有が必要な際には、適 宜、保護者の同意を得るようにしている。 |
| | 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。 | 0 | 子ども一人ひとりの特性に合わせながら声掛け、予定表の提示等をしてコミュニケーションを図っている。 |
| | 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 | 法人が行う地域交流イベントに参加するよう にしている。 |
| | 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。 | | 安全計画に基づいた避難訓練等を定期的に行っている。また、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については事業所内に掲示し、誰でも確認出来るようにしている。 |
| | 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。 | 0 | 大型地震等の自然災害発生時における業務継 続計画(BCP) や安全計画に基づき、法人全 体で避難訓練(年1回)を実施。事業所でも毎 年、避難訓練週間を設け、子どもにも非常災 害発生時の訓練(練習)を行っている。 |
| | 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。 | 0 | 利用契約時や面台の際にサポートファイルの コピーをしたり、丁寧に情報の聞き取りをし たりして服薬やてんかん等の確認をしてい る。 |
| | 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。 | 0 | アレルギーについては、基本的には家族の指示のもと対応を行っている。服薬に関しては 家族に確認しつつ、処方箋など医師からの指示書に従っている。 |
| 非 | 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。 | 0 | 安全計画を作成し、計画の内容に基づいて、 点検や訓練、研修等を行った中で支援を行っ ている。 |
| 常時等の | 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。 | 0 | 利用契約時や保護者会、個別面談等の機会を 活かして、安全計画をお渡しするとともに、 内容の周知を行っている。 |

| 対応 | 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。 | 0 | ヒヤリハットがあった時には、事業所内で共有をした上で、対策や改善策を職員全員で検討している。また、報告書を法人内の関係事業所とも共有し、将来的な大きな事故に繋がらないように意識している。 |
|----|----|--|---|--|
| | 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。 | 0 | 法人として、WITH US施設長を虐待解決責任者、各事業所の管理者等を虐待防止受付担当者とする虐待防止委員会を、管理者等の会議である戦略会議において開催している。事業所では、虐待防止受付担当者をもとに、法人の虐待防止委員会の議事の伝達、並びに各種研修参加者による伝達研修を実施するなど、虐待に対する意識を向けられるようにしている。また、日々職員同士で振り返りをしてオープンな話が出来る環境作りを心掛けている。 |
| | 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。 | | 個別面談や保護者会の機会を活かして、子ど もの生命にかかわる事が予想される場合にの み、身体拘束(行動制止等)をする場合があ る、と周知している。また、個別支援計画に も身体拘束の有無について記載の上、同意を いただいている。 |