

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ランランランド		公表日		2026 年 3 月 27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。	7	1	規程の広さは確保しているがバギーの置き場所 で支障が生じる場合がある為、今後改善の必要 があるが、その都度、利用児童の特性に合せて スペースの確保に努めている。	当日の人数に合わせて床マットの広さを変えたり ベット等を使用している	
	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。	7	1		当日の人数に合わせて床マットの広さを変えたり ベット等を使用している	
	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	2	職員が常に児童を見渡せるよう、死角が無いよ うに配慮している。	見やすい空間づくりを引き続き行くと同時に、 整理整頓を心がける。	
	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。	7	1	ワンフロアである為、置き型の仕切り等での配 慮をしている。		
	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。	7	1	排泄の場合は、パーテーションを立てている事 でプライバシーに配慮した環境作りに関心掛けて いる		
業務改善	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	個別支援計画に基づき、支援の実施後は職員間で振り返りを行 い、課題や改善点を共有している。評価結果をもとに支援 内容の見直しを行い、次の支援へと反映させる事で継続的な 質の向上に努めている。また、定期的なケース会議を通じて PDCAサイクルを意識した支援の改善に取り組んでいる		
	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	モニタリングする日程を保護者様に事前にお伝 えして、基本は事業所にて面談をし、保護者様 の意向を職員一同、共有しております		
	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。	8	0	ケース会議を行い、療育内容の改善などを行っ ている		
	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	8	第三者による外部評価は行っておりません	今後の検討課題とさせていただきます	
	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。	8	0	定期的に外部講師への研修やあ法人内での研修 を行っております		
適切な	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	ホームページに掲載します		
	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	ケース会議を行い、それぞれの専門職連携して 療育内容の改善などを行っている		
	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。	8	0	ケース会議を行い、それぞれの専門職連携して 療育内容の改善などを行っている		
	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。	8	0	職員間で話し合いをし、支援内容を決定、実行 をしております。		
	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。	8	0	アセスメント収集時に意向の聞き取りを行って います		
	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。	8	0	規程通りに作成をしております		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	職員間で話し合いをして作成しております		

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。	7	1	地域の行事にも参加しており柔軟にプログラムが組まれている。
	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	個々に合わせて計画を作成し、個別活動、集団活動を組み合わせ支援をする為に職員間で話し合う場を作っています
	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	朝礼でスケジュール、担当割りの確認を行う。また、その日の役割表をホール内に確認できる状態にしている
	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。	8	0	帰りに振り返りを毎回、職員間で話をして次の支援に繋げております
	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	医療・機能訓練・活動（療育）毎に日々の記録をとり保護者との連絡や課題を見出し今後の支援に繋ぐようにしている
	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。	8	0	個別支援計画書の切り替え時期には必ず、ケース会議を行って、評価と計画作成に繋げている

	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	7	1	組みあわせて支援を行えるように内容を職員間で話し合いをして一貫した療育が出来るようにしていく	
	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。	7	1	実物を見せたりして、自己選択が出来るように工夫をしている	
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。	8	0	児発管又は個々の療育に沿った職員（看護師、保育士、理学療法士）が会議に参加しております	
	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。	7	1	定期的に必要な事業所への月次報告及び医療機関や在宅支援へはその都度連携をとる事が出来ている	
	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。	8	0	下校時間などは、学校の指定の場所に来月の予定表がはりだされている	
	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	就学児期に連携は取るが就学後に情報共有する事は無い。	
	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	求められる場合は必要に応じて情報提供するようにしている。	
	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。	7	1	専門的支援に関して情報共有や助言を受け支援に活かしている	
	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。	7	1		医療的ケア児の為、感染症の問題が課題となっており、今後検討の必要。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1		日々の人員基準問題があるため出席者が限られてくる。参加した場合は報告会などで共有している
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	8	0	その日の様子は連絡帳に記入し、直接、送迎時に保護者様へお伝えすること多いです	
	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。	17	1	必要な児童に関しては家族支援を行っている	家族が参加できる研修の機会は設けていないが市や研修機関からの情報は案内を行っている
	保護者への説明等	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	契約時に丁寧に説明を行うようにしております
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	アセスメント収集時に意向の聞き取りを行っています	
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	詳しく説明して保護者様からの同意を得ております	
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	保護者からの相談には随時対応している。助言が可能な場合は適切な人材からの助言や支援を行っている	
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。	4	4	年1～2回法人での保護者会目的の集まりを開催しており、きょうだい児も含めて交流の機会を設けている	事業所内での保護者会開催にあたって検討する
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	ご連絡があった際は、早急に対応致します	
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	Instagramを活用して療育の様子などを発信しております	
43		個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	職員間で周知し、充分に気をつけております	
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	障がいの特性にあったコミュニケーションの方法をとり意思疎通をおこなっている。		

	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。	5	3		感染症の課題があり直接触れ合う機会を設けていないが自治会との連携をとり検討したい
非常時等の対応	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。	7	1	職員間での定期的な研修・訓練を実施しております	
	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。	7	1	業務継続計画（BCP）を作成し、職員間で研修、訓練を行っております	
	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	契約時のアセスメントと年一回の家庭調査票で情報収集と確認を行っている。また、主治医の意見所を取得する事によって対処方法も確認している	
	49	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か。	8	0	医師の指示書を取得し食物アレルギー以外の禁忌については対応しております	
	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。	7	1	安全計画を作成し、研修や訓練を行い、会議での意見などを基に安全管理が出来るよう改善しながら支援を行っております	
	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。	7	1	災害時の対応について事前に周知し、法人としてBCPの対策を周知している	
	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	報告書をもとに全員に周知し具体案を話し合う場を設けている	
	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。	7	1	職員間で研修を行い、対応方法などを再確認して対応します	
	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、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	8	0	支援者が見て分かるよう個別に図式化し、個別支援計画の交付の際に保護者に周知している	