

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ハックスペースこっしー					公表日： 2026年2月18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。	○		利用人数が多い日は部屋を分けたり、スケジュールで活動の時間帯をずらすなどして対応している。		
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	○		人員基準が1:5に対して、1:2~4で配置している。		
	3 生活空間は、子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。	○		トランジションエリアを設けている、何の活動をどの場所で行うかまでわかるスケジュールにし、活動場所を明確に理解できるようにしている。	玄関や引き戸の部屋の段差などがあり、物理的にバリアフリーとは言えない点があるが、転倒の恐れがある利用児についてはスタッフが側に着くようにしている。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		毎日清掃を行っている。内容は次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒による感染予防が主となっている。		
	5 必要に応じて、子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。	○		広い空間や視覚刺激が苦手な利用児に対してはパーテーションを使用している。 来所時の着替えの際は男女で部屋を分けている。		
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。	○		朝礼や、利用者来所前、退所後などに振り返りや情報共有を全員で行っている。		
	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。	○		年に一回の保護者アンケートの結果をもとに話し合いを行い、業務内容の改善に努めている。		
	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。	○		ユニット会議や労働者会議を設け意見を集め、それを基に改善を行っている。		
	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。	○		定期的ではないが、運営指導などで指摘された部分は改善している。		
	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。	○		資質向上研修を定期的に事業所内で行っている。資質向上研修には外部からの講師を招いて行うものある。また外部の講習を受ける機会も多く設けられている。		
支援体制	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		総合的な支援の推進と、事業所が提供する支援の見える化を図るため、5領域との関連性を明確にした支援プログラムをホームページに公表している。		
	12 個々の子どもに対して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か。	○		VinelandⅡやNCなどのフォーマルアセスメントや日々のインフォーマルアセスメントから、個別支援計画の作成を行っている。		
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○		計画作成のためのケア会議に複数人が参加したうえで、計画作成を行っている。		
	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。	○		支援前の準備の際に支援計画を確認する仕組みになっているため、計画書は共有されている。		
	15 子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。	○		VinelandⅡやNCプログラムなどのフォーマルアセスメントを基に作成した計画に沿って支援を行い、日々のケース記録などのインフォーマルアセスメントを見るなどして状況を確認している。		

適切な支援の提供	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。	○		本人支援については、5領域の視点を踏まえて設定している。移行支援については、個別支援計画を作成するうえで、卒後のイメージも持ちながら必要なスキルを考え計画に加えている。家族支援や地域連携については、必要に応じて対応できるよう、個別支援計画に内容を記載している。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		細かな内容は事業所毎で行っているが、他事業所と合同で行うプログラムは連携して立案している。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		毎年年間プログラムの見直しを行っている。制作や手芸、書道などは季節に応じたものを検討し、内容を変えている。自立課題についても、一人一人の状況に応じて内容を変更するなどの工夫をしている。	外出行事に関してやや固定化しているものもあるので、コロナ下で中止になっていた見学などの外出行事を再開させたい。
	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。	○		1日の活動の中に集団活動と自立課題、余暇を組み合わせており、それを踏まえて計画作成及び支援を行っている。	
	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。	○		支援前に打ち合わせを行い、送迎でスタッフが少なくなったときの担当などを細かく確認している。	
	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。	○		支援後に職員間でフィードバックを行い情報共有している。	送迎後の時間によって毎回行えるわけではないので、その場合は翌日の打ち合わせ時に共有する。
	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。	○		毎日ケース記録を取っている。特記事項の記入欄も設けて幅広く記入できるようになっている。	
	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。	○		半年に1回のモニタリングを基本として見直しを行っている。	
	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。	○		毎年4月にガイドラインの確認を行い、4つの基本活動を組み合わせてプログラムを検討し、支援を行っている。	
	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。	○		余暇の過ごし方や活動プログラムについて、利用者同士で話し合って決める機会を設けるとともに、利用児にかかる形（言葉・ジェスチャー・絵カード・指差し等）で選択肢を提示し尋ねることで、自己選択・自己決定や合意形成の機会を提供している。	
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。	○		年間担当を決めていて、サービス担当者会議がある際にはその年間担当が参加するようにしている。	
	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。	○		地域の協力医療機関を設けている。	
	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。	○		必要に応じて学校と直接または保護者を通じて情報共有を行っている。送迎に遅れが生じる際は速やかに連絡を行っている。	
	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。		○		利用児が高学年以上のため、就学前の施設と直接情報共有することがない。他事業所を利用している場合は、担当者会議等の機会に情報共有を行っている。
	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。	○		卒業や引っ越しの際には引継ぎシートを作成して保護者に説明し、情報共有出来るようにしている。	今後、卒業後に障害福祉サービス事業所等へ移行する利用児が出た場合には、関係機関連携を行いたい。
	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。	○		必要に応じて研修に参加している。	
	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。		○	活動などの直接交流する機会は設けていないが、外出プログラムの際に地域の子供と会う機会があり、挨拶等を交わしている。	

保護者への説明等	33	(自立支援) 协議会等へ積極的に参加しているか。	<input type="radio"/>	○		会議への参加要望があれば積極的に参加する。
	34	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か。	<input type="radio"/>		支援後にその日の状況をシステムを使って伝えていく。必要に応じて別途家族支援などで情報を共有している。	
	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。	<input type="radio"/>		年に数回おやこっしーという名称で保護者参加のペアレントトレーニングなどの研修を開催している。	
	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。	<input type="radio"/>		契約の際に、契約書に沿って説明を行い了承を得ている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	<input type="radio"/>		個別支援計画立案前に保護者の意向を確認している。可能な人には保護者だけでなく利用者本人の意向も確認している。	
	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。	<input type="radio"/>		最低でも半年に一度モニタリング面談を行い、個別支援計画書に沿って説明を行い、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。	<input type="radio"/>		保護者に対し、家族支援の場を設け助言を行っている。また、担当者会議やモニタリング面談でも助言を行っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	<input type="radio"/>		保護者会等は開催していないが、保護者が参加する研修会で保護者交流の場を設けている。	交流の場はあるが、参加保護者が少ないので、面談や送迎時などにもアナウンスを行い、参加を促したい。
	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。	<input type="radio"/>		苦情があった際は速やかに法人代表に報告を行い、迅速かつ適切な対応を心掛けている。	
	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。	<input type="radio"/>		facebookやHPで、活動の様子などの情報を発信している。活動概要や行事、連絡体制等についてはHUGシステムやメールを使用し知らせている。	
非	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	<input type="radio"/>		クラウドサービスを利用する際は、個人が特定されない表記とするよう徹底している。	
	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。	<input type="radio"/>		利用児の理解度に合わせて文字、絵カード、写真カード、ジェスチャー等使い分け、なるべく配慮を行っている。 保護者とは、お便り帳やHUGシステムでの文字のやり取りや電話、面談などで情報共有を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		地域住民の招待はしていないが、地域交流や地域清掃を定期的に行い、地域に開かれた事業運営を図っている。	毎年、大学生ボランティアが来る機会があるので、今後も継続していきたい。
	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。	<input type="radio"/>		年1回マニュアルの見直しや確認を行っている。定期的に避難訓練を実施し、訓練時には実際の発生を想定して保護者への連絡も行っている。	
非	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。	<input type="radio"/>		BCPを策定し、毎年見直しを行い、研修も実施している。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	<input type="radio"/>		服薬については医薬品使用介助申請書を保護者に提出してもらい、災害時にも対応できるよう管理している。てんかん発作のある利用児については発作時の状況を記録し、振り返りができるようにしている。	
	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。	<input type="radio"/>		アレルギー対応表を提出してもらっている。おやつの提供やクッキングの際に必ず確認して対応している。	

常時等の対応	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。	○		交通安全研修やAED研修、スタッフ研修を行うとともに、毎月交通安全の目標を話し合って設定している。また、安全点検チェック表による室内的危険箇所の確認を行っている。	
	51	子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。	○		主に避難訓練では、ご家族への連絡を想定して事前に伝達しておき、対応してもらう形で連携や周知を図っている。	
	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。	○		ヒヤリハットが発生した場合はその日のうちに事業所内で振り返りと対策検討を行い、報告書を事業所内外で共有して再発防止に努めている。	
	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。	○		毎年虐待防止研修を行い、年に2回虐待防止委員会を実施した。	
	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。	○		万が一やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件が満たされている事を必ず確認するよう、職員への研修、周知を行っている。現在、身体拘束を行う対象児はない。	