

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	ぱんでい
------	------

公表日 2026年 2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
		6	0		
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	基準の広さは1人当たり2.47㎡以上を目安とされています。ぱんでいの定員は10名(うち、3~4人はにじの部屋)で、施設の広さは、ぱんでいは約100㎡(3部屋)、にじのへやは約70㎡(2部屋)の広さがあり、現状の広さ及び間取り、機能で十分適切であると考えております。	【設問1~5】  利用しているこどもの多くが成長期の男子児童であることや、障害に配慮した個人スペースを確保する必要性から、活動スペースが手狭に感じられる時があります。 そのような時には、屋外活動等や室内を区切るなどにより、個々の活動に適した環境を提供しています。 引き続き、日々のこどもの状況に応じた環境提供に努めるとともに、手すり設置等の設備改修を進めていきます。
	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	(2026年2月時点) 保育士、児童指導員等を、常勤換算で3.9人、来所時間には4~5人の職員を配置しています。	
	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	開設時に京都府福祉のまちづくり条例に合致するように京都府と協議を実施しています。居宅を使用した日常生活支援を主としていることから障害者トイレはありません。こどもの状況に応じて、随時必要な工事等を行い、利用に際しての不具合を減少するようにも努めています。 障害特性や日々の状況に応じて5つの部屋を使い分けています。また、視覚的な支援を積極的に取り入れ、わかりやすい環境づくりに努めています。場所や活動内容を絵や文字で示すなど、こどもが見てわかりやすいようになっています。ご家庭でも取り入れられる視覚支援等の環境整備を随時行い、保護者と共有しています。	

		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
	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	四半期毎に施設チェックを行い、要修繕箇所については対策を講じています。	
	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		
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。	6	0	職員全体でPDCAサイクル（計画→実施→評価→改善）を取り入れています。 今後も毎日の振り返りと定期的に状況確認及び課題検討を行っていきます。	
	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	保護者向け評価表によりアンケート調査を毎年実施しています。 職員間でも調査結果を共有し、いただいたご意見については積極的に業務改善につなげていきます。	
	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	毎日の打ち合わせや前日の振り返りを行い、業務に関する内容を含めて職員間で情報共有と意見交換をし、都度業務の改善をしています。	
	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。	0	6	第三者機関は置いておりませんが、弊事業所を運営する法人の代表者は経営コンサルタントであり、運営上の課題は十分把握しており対処しています。	第三者評価の必要性は感じておりません。 引き続き、職員、保護者、関係機関の声を業務改善につなげていきます。
	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。	6	0	義務化された研修に加えて、役職別、入社年次別、全体等の年間研修計画を策定し実施しています。	
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	支援プログラムは、直接支援に携わる職員の意見も踏まえて、児童発達支援管理責任者とリーダー、法人代表者で策定し、令和7年2月に公表、令和8年1月に改定しています。	より良い支援を提供するために、都度支援プログラムの見直しを実施します。

	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
提供	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。	6	0	年二回(モニタリング時・更新時)、担当者がアセスメントを実施し全員で確認しています。また、面談、連絡ノートで子どもや保護者のニーズ等の調査を行っています。	
	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、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。	6	0	個別支援計画の作成においては、保護者面談を通して本人とご家族の最善の利益を考慮して、児童発達支援管理責任者を中心に全ての職員で検討しています。	
	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		
	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	「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の5領域を網羅した事業所内で標準化したアセスメントツールと日々の状況や保護者等からの意見を総合して確認しています。	
	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、子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	「本人支援」「家族支援」、「移行支援及び地域支援」の項目を設定して、「本人支援」については日々の活動に入れて取り組んでいます。 こどもの状況を保護者と共有しながら、チームでプログラムの立案と調整を行なっています。 活動プログラムは個別支援計画をもとに平日、長期休暇、季節によって固定化せず、成長や興味関心に合わせて支援をしています。	「家族支援」、「移行支援及び地域支援」について、本人や保護者等の意見を今以上に詳しくお聞きし、一緒になってより良い項目設定をしたいと考えています。
17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0			

	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
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		
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	こどもの状況及び保護者の要望を踏まえて、個別活動と集団活動のバランスを考えて計画を作成し実施しています。	
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	支援開始に際し、全体打ち合わせを毎日実施しています。打合せでは、前日の様子や連絡事項の伝達と当日の活動の役割等の確認を行っています。	
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	勤務終了時刻が17時30分ですので、通常は翌日に振り返りを実施することとしています。緊急性のある事案については支援終了後に報告しています。また、共有ファイルで確認できるようにしています。	
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	支援内容は確実に記録しています。わかりやすく必要な情報が記録されるように、記録様式は随時改善をしています。また、クラウドによる業務用アプリで社内コミュニケーションの活性化を図っています。	
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。	6	0	個別支援計画は半年毎に見直すこととしています。また、進学や進級時等のように、こどもやご家庭での状況に大きな変化があった時にも見直しをしています。	
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	「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流の機会の提供」「余暇の提供」の4項目の基本活動を組み合わせ、支援を実施しています。	

		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	
	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	自ら考え、選択し、行動することを大切にしており、こどもの特性に配慮した、文字や絵、写真等を使った様々な視覚支援を取り入れることで、自己決定能力を育む支援を行っています。	
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。	6	0	サービス担当者会議の要請があれば、そのこどもの状況をよく理解している職員が参加しています。また、相談支援事業所との連携は必要都度実施しています。	
	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。	5	1	学校送迎時に情報共有をして連携を図っています。医療機関が主体となって開催されているケース会議に参加しています。 なお、福知山市民病院と協力医療機関協定を結んでいる他、服薬やリハビリ等、こどもの医療情報(医療的ケアとは異なります)については、保護者との連絡を密にして職員に周知しています。	その他の関係機関との連携は、現段階では難しい状況ですが、連携が必要な時には積極的に実施します。
	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。	5	1	学校との間で、公式な情報共有はありません。従って、学校の情報は保護者を通じて又は当所から尋ねて入手しています。当方から学校に伝えるべき情報については、随時保護者を通じて、あるいは保護者の承諾を得たうえで直接学校に報告をしています。	学校の事情もありますが、地域の中核となる児童発達支援センターと一緒に、良い連携ができるように求めています。
	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。	5	1	中高生ですから、就学前に利用していた保育所等からの情報共有はありませんが、別事業所からの転所に際しては事業所間と相談支援事業所との間で情報共有をしています。	法人内の事業所間転所をされる場合の手順等についてルール化を行い、こどもや保護者が不安なく転所していただけるようにしていきます。

	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
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。	5	1	情報提供の要望がある場合には、保護者を通して提供することとしています。	先方からの要請があれば、積極的に対応していきます。
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。	2	4	個別支援計画作成時や支援の困難時等に連絡を取っていますが、連携とまでは言えません。研修の開催は職員に周知し推進しています。	今後はさらに相談支援事業所や他事業所からの情報収集や児童発達支援センターのアドバイスをいただけるように日ごろから連携を取ります。
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	支援学校に通う中高生ですから、交流を持つにあたっては障害特性の理解、安全・環境の確認等、詳細な打ち合わせが必要となり、現状では物理的・時間的にも難しい状況で交流の機会が持てておりません。	今後どのような関わり方が望ましいかを検討していきます。
33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	6	0	今年度から、自立支援協議会にこども部会が正式に立ち上がり、管理者が部会員として参加しています。	引き続き、自治体や他事業所との検討を重ねていき、地域における課題解決の役割を担いたいと考えています。
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	日々の状況変化、支援により見られた行動については連絡ノートや口頭、報告書等により適宜保護者にお伝えしています。	
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。	5	1	現時点では正式なペアレント・トレーニングを実施しておりません。しかし、個別にご相談に応じ、こどもへの関わり方についてのご助言を行っております。 今年度は保護者研修会を開催し、就労支援事業所の方や、保護者の立場としての体験談をお話ししていただきました。	今年度の保護者研修会は高い評価をいただきました。保護者間の交流の要望もいただいております。次回の開催を検討します。

		チェック項目	はい はい	いい え	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	6	0	契約時に詳細を説明しています。また、制度変更の都度、文章と口頭で説明をしています。	
	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。	6	0	個別支援計画の作成に際しては、必ず保護者面談を行い、ご家族や本人の意向を聞き取っています。また、相談支援事業所の意見も参考にしています。	本人の意見を聞く機会を増やす他、希望があれば面談時の同席等も実施していきます。
	38	「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	5	1	面談の段階でニーズを聞き取り、具体的な支援方法や活動内容を提案し、それに基づいた個別支援計画（案）を作成し、同意を得ています。	
	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	保護者から相談がある場合は、最優先で対応することとしています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	6	0	父母の会やきょうだい向けの支援は行っておりません。今回の保護者研修会では、福知山障害児・者親の会の方から体験談を聞かせていただき、福知山市社会福祉協議会にもご協力いただきました。父母の会の活動を支援するという点においてその一環になったのではないかと考えます。	今後も地域の障害児・者の福祉サービス事業所や関係機関等と連携し、保護者やご家族に還元できるようにします。
	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	苦情があった場合には、詳細を確認し迅速かつ適切に対応しています。また、内部の課題として採り上げて再発防止の対応をしています。	
	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。	6	0	毎月1回ぱんきつずレターを作成し、様々な情報をお伝えしています。HPも都度、更新しています。	

	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	
43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	<p>個人情報に記載された書類は、鍵付キャビネットに保管し退勤時に施錠しています。</p> <p>職員の守秘義務の順守は就業規則にも定め、誓約書の提出を義務付けています。</p>		
44	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か。	6	0	<p>意思疎通については、ことばだけでなく、写真や絵カード、文字などの視覚支援ツールを提示し、本人に伝わる方法で実施しています。</p> <p>保護者とは、面談、電話連絡以外にも、メールやFAX等でも対応しています。</p>		
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	<p>地域住民を招待するような行事は開催していません。</p> <p>日常では清掃や騒音に注意し、積極的に挨拶を行うなど、地域に溶け込む対応を心がけています。</p>	地域の民生委員や自治会役員に施設見学や事業内容を説明する等により、障害児・者の理解推進につなげていきたいと考えています。	
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。	6	0	<p>【設問46～47】</p> <p>業務継続計画（BCP）、非常災害対策計画、避難確保計画、感染症対応マニュアル、送迎マニュアルを策定して、それぞれの計画に基づき年間1～2回の訓練を実施しています。</p>	
	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	<p>周知・説明については、時期に応じてお知らせしています。</p>	
	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	<p>服薬状況やてんかん発作の有無等は個人情報現況シートに記載しており、職員間で共有し、変更があれば都度更新しています。</p> <p>事業所で服薬が必要な場合は与薬票を提出していただき、予防接種においての状況確認は、任意で口頭や連絡ノートで都度お知らせいただいています。</p>	

	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
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。	4	2	保護者からの連絡によりアレルギーの確認、対応をしています。現在、医師の指示書の提出はありません。	保護者と確実に情報共有を行い、アレルギーの状態について把握できるようにします。
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。	6	0	事業所内で毎年安全計画を作成し、各種研修(虐待・ヒヤリハット・送迎)、各種点検(施設・外部歩行場所)、各種訓練(地震・火災・水害避難訓練・不審者対応訓練・緊急時保護者連絡対応訓練)を実施しています。	
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	実施報告は、個人の連絡ノートや、ぱんきつずレターなどで周知するようにしています。	
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	器物破損やケガ等の事故が発生した時、その他日常の業務を通じて、危険だと感じたことを報告し、その再発防止策を講じています。	
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	日々の支援において本人の意思を尊重し、権利を擁護できるよう最善の手段を厳選しています。また、虐待防止委員会が中心となって現状確認と研修を実施しています。	
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	虐待防止委員会で指針を作成して身体拘束を行うケースを周知しています。 保護者には、契約時に身体拘束についての説明を行い了承を得ています。 その上で可能性があるこどもについては個別支援計画書にその旨を記載し改めて保護者へ説明し同意を得ています。	