

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | スターキッズ大鳥居 | | 公表日 | | 2026年 3月20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。 | ○ | | ・児童1人当たり4㎡と定められており、指導室は広さの基準を満たしており十分なスペースを提供しています。 | | |
| | 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。 | ○ | | 東京都の配置基準では、児童10名に対して児童指導員2名以上とされています。 | | |
| | 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。 | ○ | | 事業所安全対策としてドアホン・補助鍵などを使用しております。安全面に配慮しコーナーガードの設置や、注意箇所などには視覚的にわかりやすいイラストや文字を使った掲示なども行なっています。 | | |
| | 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。 | ○ | | 教室内の清掃や消毒は毎日行っており、空気清浄機などの設備を使用しております。また、必要に応じて空気の入替えなども行っています。 | | |
| | 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。 | ○ | | 相談室を落ち着けるスペースとして必要に応じて使用をしています。また物を多く置かず、落ち着いて過ごせるよう配慮もしております。 | | |
| 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。 | ○ | | 毎朝の職員ミーティングで業務内容や期日などの確認を行っています。また、療育後にはその日の活動や児童との関わりについて振り返る機会を設けることで、業務改善へと取り組んでおります。 | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者向けの評価表を年に1回お願いをしており、いただいたご意見をもとに改善をさせていただきます。 | | |
| | 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。 | ○ | | 毎朝のミーティングを実施し、職員が意見を出せる場を設けております。また児童・保護者の情報共有と、意見交換をし、療育の質の向上に努めています。 | | |
| | 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。 | ○ | | グループ教室と連携をとりながら療育内容や取り組みに対する意見をもらうことで、業務改善につなげております。 | | |
| | 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。 | ○ | | 月に1度全体でのミーティングを行っており、研修についても「虐待防止」「感染症対策」などを行っております。 | | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | 5領域（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）に応じた支援プログラムを立て、本社HP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。 | ○ | | アセスメントシートを活用し5領域に沿った内容で記載しております。また、定期的なモニタリング面談を行うとともに、保護者の意見を聞き取り、作成をしています。 | | |
| | 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、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。 | ○ | | モニタリング面談後に担当者会議を行い、教室の職員とともに児童の様子について意見を出し合いながら、よりよい計画を作成できるように取り組んでおります。 | | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|---|
| 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。 | ○ | | 個別支援計画を作成後、全職員で確認を行い、共通認識を持ちながら支援を行なえるように取り組んでおります。 | |
| 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。 | ○ | | アセスメントシートは5領域に基づいたものを使用し、1つの項目に対して5段階で評価を行っていただいています。モニタリングごとに最新のものに更新をすることで、今の成長度合いや発達過程を見えるようにしております。 | |
| 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。 | ○ | | 本人支援、家族支援、移行支援それぞれについて、支援内容を具体的に設定するよう努めています。 | |
| 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ミーティング時に活動についての意見を出しながら、設定をしております。またその日の様子に合わせて変更なども適宜行っております。 | |
| 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 児童の様子にあわせて内容に変化を持たせています。プログラムの中にもいくつかの変更点を取り入れていくことで、マンネリ化しないよう取り組んでおります。 | |
| 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。 | ○ | | 集団療育を基本としていますが、児童の様子に応じて、個別の課題を提示して支援を行っています。 | |
| 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。 | ○ | | 日々のミーティングの際に、実施内容についての打ち合わせを行なっています。また状況に応じての変更もしております。 | |
| 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。 | ○ | | 支援内で起きたことについては職員間で共有を行ない、次回に活かせる部分を見つけだすよう取り組んでおります。 | |
| 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。 | ○ | | HUGの記録を活用し、日々の支援内容についてサービス提供記録と業務日報に記載することで検証・改善に繋がっています。 | |
| 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。 | ○ | | 3カ月～6カ月の間に1回モニタリングを行なっています。児童の様子や、保護者からの意見をもとに計画について話し合い、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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | ○ | | 定期的にガイドラインを読みなおし、児童の自立に向けた療育を実施できるように努めています。 | |
| 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。 | ○ | | 活動中の内容の選択機会や、参加の有無などの選択肢を提示することで、自己選択や自己決定できる機会を設けています。 | |
| 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。 | ○ | | | 今年度の参加実績はありませんが、児童の様子を理解している職員が参加できるようにいたします。 |
| 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。 | ○ | | 保健所、区役所、協力医療機関、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携をとりながら支援を行う体制を整えております。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | ○ | | 保護者の方を通じ下校時間の把握し対応しております。必要に応じて学校行事書類のコピーをいただくなど情報の共有にも努めております。送迎の際のトラブル連絡などについては保護者、学校両者と連絡を取るなどの対応をしております。 | |
| | 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。 | ○ | | 以前通っていた姉妹教室と連携し未就学児の頃の様子や対応の仕方について、把握できるようにしています。 | |
| | 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。 | | ○ | | 今年度該当する児童がいないため、必要に応じて連携を図ってまいります。 |
| | 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。 | | ○ | | 地域ネットワーク会議を通じて他事業所との意見交換を行なっております。スーパーバイズについて現在予定をしておりますが、必要に応じて対応してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | | 夏祭りなどの開催をしており、同教室の児童だけでなく、姉妹教室の児童も参加をし、異年齢との交流する場を設けています。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | | 大田区が実施している地域のネットワーク会議に参加しております。 |
| | 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。 | ○ | | | 日々の療育についてHUGで1日の様子を公開しています。また、必要に応じて写真の掲載や、保護者への電話連絡など情報共有をはかっています。 |
| 保護者への説明等 | 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。 | ○ | | | 面談の際に児童との関わり方についてお伝えをしています。家族支援プログラムについては今年度実施できていませんが、状況に合わせて実施していきます。 |
| | 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。 | ○ | | | 契約の際に各書類の説明を行なっております。変更点があるものは都度書類を作成して周知を行い、同意をいただいております。 |
| | 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。 | ○ | | | 保護者の意向を確認するために、定期的なモニタリング面談や日々のやりとりの中で意向確認をする機会を設けています。 |
| | 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。 | ○ | | | サービス計画を作成した際には保護者に支援についても説明を行なったうえで、同意をいただいております。 |
| | 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。 | ○ | | | 保護者の方にご家庭での様子や学校での様子をヒアリングすることで、助言や支援を適宜行えるようにしております。 |
| | 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。 | ○ | | | 保護者会については実施できていませんが、グループを通じての合同イベントを実施することで、保護者同士交流する機会を設けております。また、きょうだい同士の関わりの場も提供をさせていただいております。 |
| | 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。 | ○ | | | 苦情、意見については真摯に受け止め、職員間での共有、上席への共有報告をし、適切な対応をするようにしています。 |

| | | | | | | |
|---------|--|---|---|---|--|--|
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | | 毎週土曜日にSNSを更新し、療育中の様子を発信しています。また必要に応じてHUGの連絡機能を活用し、連絡事項の周知をしています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 写真の掲載など保護者の方の同意を得た上で、配慮し掲載を行っています。個人情報については鍵付きの書庫で保管し、個人情報の取り扱いに留意しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 意思疎通や情報伝達をする際には言葉だけでなく、イラスト、文字、実際の動きをみせるなど児童の特性に応じて配慮しながら行なっています。保護者に対しても情報共有をさせていただいております。 | |
| | 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。 | ○ | | 地域の学校の校庭や体育館をお借りして夏祭りやクリスマスコンサートを実施し、地域の方々を招致し、開かれた事業運営を図っております。 | |
| 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。 | ○ | | 各種マニュアルを教室に保管しております。各委員会を設置し、必要に応じてマニュアルの見直しや、訓練の計画をしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 業務継続計画（BCP）を策定し、非常災害の発生に備え、避難訓練を年2回以上実施しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 事前にアセスメントシートを用いて、既往歴や服薬状況、てんかん発作等の有無を確認しています。また、モニタリング時に服薬状況や変更がないかを確認し、必要に応じて発作時の対応方法等の情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | ○ | 食物アレルギーの児童には、保護者の方に同意を得たうえでおやつを持参していただけるようご協力をいただいております。 | |
| | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、研修・訓練を定期的に行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 緊急時の連絡ができるようHUGやマチコミを活用し、保護者への周知連絡を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。 | ○ | | ヒヤリハットが発生した際はその状況や原因等についても記録を残し、再発防止のため職員間で今後の対応を検討しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 虐待防止委員会が中心となり、虐待に関する職員研修の機会を計画しております。また東京都や大田区が主催する研修にも参加をし、内容の共有を行っております。 | |
| 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。 | ○ | | 契約時に身体拘束が起きる場面や起こり得る場面について説明し、同意書をいただいております。また、個別支援計画にもその旨記載しております。 | | |