

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	いそしまカーム		
○保護者評価実施期間	令和8年3月 2日		～ 令和8年3月 16日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	24	(回答者数) 22
○従業者評価実施期間	令和8年 3月 16日		～ 令和8年 3月 20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	令和8年 3月 23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	支援方針と支援プログラム・事業所の提供する支援内容が一致している	<ul style="list-style-type: none"> 事業計画、支援方針が会議や日々のミーティング・研修会等を通じ共有されるよう取り組んでいる。 月次計画作成の際、事業計画・支援方針・個別支援計画等が反映されるよう、創意工夫しメニュー選定を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画との連動を強化し、幅広いニーズや課題に対応できるよう、スタッフの育成に注力していく。 個別支援の広がりに伴い人員配置を増やし対応していく。
2	アセスメント・計画作成・支援の実施・モニタリングといった個別支援計画のプロセスに沿って支援の実施が行えている。	<ul style="list-style-type: none"> アセスメントの定期更新を行い、子どもたちの現状把握に努めている。 個別支援計画作成時、スタッフはもちろんのごとご家族のご意見徴取を行い、合意形成におけるプロセスを大切にしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別性の高い支援に対応できるよう支援体制の充実を図っていく。
3	活動プログラムの充実	<ul style="list-style-type: none"> 対象利用者を中高生に絞ることで年齢や成長・将来に向けての課題やニーズが集約しやすく、活動に反映させることが可能でその分活動プログラムを細分化することができている。 当法人の成人施設との連携で作業課題や体験実習など将来に向けたプログラムの充実を図ることができている。 	<ul style="list-style-type: none"> 卒業後の進路を見据えた支援の強化を行い、当法人以外の施設や職場などの連携していく。 卒業後の生活を視野に余暇支援や生活支援の充実を図る。

	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	非常時等の対応におけるご家族への周知	契約時に重要事項説明書等を通じて説明はしているが、具体的にマニュアルや規定を示し説明はしておらず、どこまで情報開示していく必要があるか判断できていない。	ご家族等に必要な情報は、ブログやホームページにて公表していく。
2	地域の子どもたちと活動する機会の提供	毎年なぎさ高校の生徒との交流機会(喫茶や野菜販売等)を有しているが、利用日によって交流する機会がない場合がある。また、活動内容等が利用日でないご家族に伝わっていない。	必要に応じて企画立案していくと同時により活動内容等をご家族に周知するとともに、地域の子どもたちと交流する意味意義を理解していただくよう説明していく。
3	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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会	反抗期の対応等ご家族だけでは解決できない課題に対して情報提供や直接支援を実施しているが、ご家族には伝わりにくい部分がある。わかりやすい形での実施が必要。	中高生特有の家族共有ニーズに対する把握と研修会の実施を検討する。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名		公表日 令和8年4月6日							
いそしまカーム		利用児童数		24		回収数		22	
	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応		
環境・ 体制 整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	21	1			次年度、1名加配配置		
	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	22				・特性等理解くださっています。 今後も維持・改善していきます。		
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	21	1			・子どもの成長を含めよく見てくださっているといます。 今後も維持・改善していきます。		
	8	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」で示す支援内容か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と思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	21	1			支援計画に記されている事柄がまだ実行されていないことがある。今後、実施されるのかわからない 個別支援にも力を入れているため、予定通り実施できないときがあります。今後計画通り実施できるよう改善します。		
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	22				いろいろな体験をさせたいいただき、子どもたちが企画して過ごすこともありとても工夫されていると思います。 今後も維持・改善していきます。		
	11	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りますか。	10	1	1	10	利用者やご家族のニーズ把握に努め必要に応じて検討して参ります。		
保 護 者 へ の 説 明 等	12	事業所を利用する際に、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がありましたか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	21	1			今後も維持・改善していきます。		
	14	事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	9	2	2	9	中高生を対象とした事業所であるため、実施していないこともあり利用者がご家族のニーズ把握に努め必要に応じて検討して参ります。		
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	22				・懇談会があり状況等を知ることができ丁寧に対応していただけています。 今後も維持・改善していきます。		
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	22				今後も維持・改善していきます。		
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	2	4	5	11	・参加する人も限られるし、大変だと思いますのでなくても良いと思います。 ご家族のニーズも踏まえ、必要に応じて検討してまいります。		
19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	19	1		2	今後も維持・改善していきます。			

	20	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がなされていると思いますか。	22					今後も維持・改善していきます。
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	22					今後も維持・改善していきます。
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	22					今後も維持・改善していきます。
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	15	2		5		マニュアルについては完備していますが周知の方法についてホームページ等を活用しただけ情報開示してまいります。
	24	事業所では、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が行われていますか。	10	2		10		マニュアルについては完備していますが周知の方法についてホームページ等を活用しただけ情報開示してまいります。
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	19	1		2		マニュアルについては完備していますが周知の方法についてホームページ等を活用しただけ情報開示してまいります。
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	20	1		1		今後も維持・改善していきます。
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	22				・送迎時他児童のことで気になることがある ・楽しみにしているので安心	今後も維持・改善していきます。
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	22				・いろいろな体験をさせて頂き楽しみにしています。	今後も維持・改善していきます。
	29	事業所の支援に満足していますか。	22				・いろいろな体験をさせて頂きるので大変ありがたいです。 ・とても満足です。	今後も維持・改善していきます。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		いそしまかーム				公表日	令和8年 4月 6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。	4		間仕切りや公共施設の活用など、活動の応じて工夫しています		
	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。	4		児童指導員以外の専門職（保育士）の配置・次年度は社会福祉士の配置も予定		
	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。	4		間仕切りや部屋を変えるなど工夫しています。		
	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。	4		清掃の徹底を行っています。キッチンや運動スペース・作業室など活用し活動に合わせ空間を変えるなど工夫しています		
	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。	4		相談室や多目的室など使用可能となっています。		
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。	4		日々のミーティングと月1回の職員会議にて実施しています		
	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。	4		評価表以外にも懇談会を実施し保護者の意向を幅広く把握し、できる限りの業務改善に努めています		
	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。	4		日々のミーティングと月1回の職員会議にて実施しています。ひやりはっとの共有等、業務改善につなげています		
	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。		4		今後検討して参ります。	
	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。	4		年間の研修計画に基づき実施しています。法人内の事業所との合同研修や事例研修発表会など様々な研修を実施しています		
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。	4		支援プログラムについてはホームページで公表しています。作成に際し、5つの方針に従い、子どもたちの将来に向けた支援プログラムを作成しています。		
	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。	4		アセスメント表に基づき子どもたちとその環境における課題分析を行いながら担当者会議に加えご家族の意見徴収を経て計画作成しています。		
	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。	4		モニタリング会議を実施。放課後等デイサービススタッフ以外のスタッフも参画し異なる視点から意見徴収しています。また、必要の応じ学校や他機関とも連携しています。		
	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。	4		支援計画に基づいた月次計画の作成を行っています。また、日々のミーティングの際に個別支援計画に沿った振り返りを実施しています。		
	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。	4		日々の行動観察は当然として、作業課題や年間で固定された行事・イベント・体験実習など標準化・固定化された活動を通じた変化等の観察を行い状況把握を行っています。		
	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。	4		ガイドラインに沿って計画・実行に努めています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		月次計画をスタッフ全員が参画し決定しています。		

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。	4		固定化の重要性も踏まえながら活動プログラムが同一であっても目的を変えるなどし、固定化されないよう工夫しています。	
	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。	4		中高生を対象とした事業所であるため、集団活動をメインとした組み立てを行っており、集団活動の中で出てくる個別課題について個別に対応しています。	
	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。	4		日々ミーティングを実施しています。	
	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。	4		日々ミーティングを実施しています。業務日誌を通じ情報の共有を行っています。	
	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。	4		日々、業務日誌、個人記録の作成を行っています。	
	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。	4		毎月モニタリング会議を実施し、支援計画の見直しにつなげています。	
	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。	4		行っています。	
	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。	4		年齢に応じた意思決定や自己選択ができるよう、過程を大切にしながら支援しています。	
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。	4		児童発達支援管理責任者のほか、担当者も会議に参加しています。	
	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。	4		当法人の医療機関と連携するとともに、行政や学校とも連携できる体制は整えています。	
	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。	4		SNSの活用や送迎時、また電話連絡等を通じ適切に行なっています。	
	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。	4			中高生を対象としている事業所のため実施していない。
	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。	4		当法人事業所の活用も多く情報共有は頻繁に行っている。	
	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。	4			今後検討していきます
	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。	4		毎年なぎさ高校の学生を喫茶運営を実施	必要に応じて頻度については検討していきます
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4			今後検討していきます。
	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。	4		事業方針にもご家族と将来ビジョンの共有を掲げており、共有理解を深められるよう取り組んでいます。	
	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。	2	2	反抗期の対応等ご家族だけでは解決できない課題に対して情報提供や直接支援を実施しています。	中高生を対象としている事業所のためペアレント・トレーニング等は実施していない。
	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。	4		契約時に説明しています。変更時はお知らせプリント等を作成し周知しています。	
	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視点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		定期的に懇談を行い子どもやご家族の意向を確認でき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。	4		丁寧に時間を取り説明をしています。	

保護者への説明等	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。	4		必要に応じ実施しています。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	1	3		今後検討して参ります。
	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。	4		苦情受付マニュアルに従い迅速に対応しています。	
	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。	4		ブログを日々更新しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		マニュアルに従い実施しています。	
	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。		4		必要に応じ今後検討して参ります。
	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。	4		カームDEフリマを定期的に開催しており、地域の野菜販売やカフェ運営など地域に開かれた活動を取り入れています。	
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。	4		マニュアルは完備しており、それに基づく訓練を実施しています。	ご家族への周知は不完全な状況です。どこまで開示するか検討しつつ、ホームページ等を活用し情報公開を検討していきます。
	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。		4		ご家族への周知は不完全な状況です。どこまで開示するか検討しつつ、ホームページ等を活用し情報公開を検討していきます。
	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。	4		フェイスシート・アセスメントで確認しています。	
	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	対象者無し	必要に応じ実施していきます。
	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。	3	1	送迎時の乗降等・安全に関するマニュアルは完備	研修訓練は不十分。改善していきます。
	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。		4		ご家族への周知は不完全な状況です。どこまで開示するか検討しつつ、ホームページ等を活用し情報公開を検討していきます。
	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。	4		委員会を設置しています。	
	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。	4		法人で虐待防止委員会を設置し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。	4		法人で身体拘束適正化委員会を設置しています。	対象者がいないため、必要の際はマニュアルに沿って対応していきます。	