

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 多機能型事業所 けやき | | 公表日 | | 令和 7 年 2 月 1 9 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。 | <input type="radio"/> | | 活動に応じてスペースを分けて工夫しています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 法令で定められた職員数を配置しています | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | バリアフリー化になっており障がい者の特性に応じた環境を整えています。また、床暖房設備もあり体温調整が難しいご利用者も快適に過ごせるようにしています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 外気温に応じた空調設定や床暖房の使用、また、加湿器の使用にて過ごしやすい環境調整を行っています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | パーティションによる仕切りや、状況に応じて個室の使用も可能となっております。 | | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 活動後は工夫すべきだった点などをスタッフ同士で振り返りながら療育記録を作成し、気づきや配慮点など職員がいつでも見直し改善が図れるようにしています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | アンケート調査の結果を職員間で認識し、改善が図れるように努めています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 定期的なミーティングや終礼時に1日の振り返りや反省を行い、日々業務改善に努めています。 | | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | 第三者評価の検討。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 必要に応じて研修会に参加しています。 | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 多機能型事業所 けやき | | 公表日 | 令和 7 年 2 月 1 9 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 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | 今年度より作成し、HP上に公表します。 | |
| | 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。 | ○ | | 定期的のアセスメント、モニタリングを実施し、保護者のニーズに沿って課題等の解決に向けて計画書を作成しています。 | |
| | 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、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。 | ○ | | 児童発達支援管理責任者を含め専門職同士で話し合いを実施した上で個別支援計画書を作成しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 専門職同士で目標・計画を認識した上で支援を実施しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 様式を作成し、必要な情報を得られるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 終礼や朝礼、ミーティング時に専門職同士で様々な方向性を踏まえた上での話し合いを実施し、計画を立てています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 終礼や朝礼、ミーティング時に計画を立てています。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 御利用者の方の成長や活動の様子に応じて専門職同士の意見を踏まえた上で活動の改善・修正を図っています。 | |
| | 19 | 子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。 | ○ | | 個々に必要とする課題と共に集団で取り組むゲームや活動を計画してルールや他者との関わりを通して協調性を学べる機会を提供しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 朝礼時ホワイトボードを使用して目標や配慮点、各スタッフの動きが明確に共有できるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 終礼時に1日の振り返り・気づき・反省点など意見を出し合い共有し、療育記録に記載していつでも振り返りが出来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。 | ○ | | 小さな成長や表情・仕草・行動なども見逃さず記録に残し、検証・改善に繋げています。 | |
| | 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。 | ○ | | 半年ごと、または半年以内でも必要に応じて見直しを行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 園域内事業所と連携して取り組んでいます。 | |
| | 25 | 子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。 | ○ | | 御利用者の自己判断や選択の意見を尊重しながら正しい判断へ導けるように努めています。 | |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | ○ | | 主に児童発達支援管理責任者が出席していますが、必要に応じて専門スタッフも出席・同席しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 各関係機関と連携して支援体制を整えています。 | |
| | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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。 | ○ | | 長期休暇を利用し担当の先生に来所していただき情報の共有化を図っています。また、必要に応じて連絡を取り合い迅速な対応ができるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 随時情報を共有しながら同じ方向性で支援ができるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | サポートブックの作成や担当者会議を実施して支援内容や配慮点など情報が提供できるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて連絡を取り合い、助言を受ける機会を設けています。 | |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | | ○ | | 感染症状況に応じ、予防・対策を踏まえた上で交流ができるように努めています。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 送迎時や連絡ノート、またはSNSを活用して情報を共有し合っています。 | |
| | 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。 | ○ | | ペアレントプログラムの研修会に参加し、希望に応じて情報提供する機会を設けています。 | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 多機能型事業所 けやき | | 公表日 | | 令和 7 年 2 月 19 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 | |
| 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。 | ○ | | 契約時に行っています。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。 | ○ | | 必要に応じて連絡を取り合ったり、モニタリングを実施して御利用者や保護者の意向を確認しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 契約時や担当者会議時に説明を行い署名とともに同意を得ています。 | |
| | 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。 | ○ | | 相談に応じて専門職同士で話し合いを行いながら必要な支援や助言ができるように努めています。 | |
| | 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。 | | ○ | | 今年度は感染予防のため自粛していますが感染症状況に応じ、予防・対策を踏まえた上で交流ができるように努めていきます。 |
| | 41 | 子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、子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。 | ○ | | 苦情については体制を整えて適切に対応でき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。 | ○ | | 月案にて活動内容や行事を提示しています。また、季節ごとに新聞を作成し、HPからも閲覧できるようにしています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報の取り扱いには十分な配慮を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 御利用者または保護者の方に合った関わりを配慮し、分かりやすく情報が提供できるように努めています。また、定期的に活動の写真などを配布し安心していただけるように努めています。 | |
| | 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。 | | ○ | | 感染症状況に応じ、予防・対策を踏まえた上で行事を開催して地域の方と交流できる場をつくるように努めています。 |
| 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。 | ○ | | 各マニュアルを策定して職員間で把握し、保護者の方にはご利用時に説明しています。 | |
| | 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）の策定、災害時を想定した避難訓練等を実施しています。 | |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | ○ | | 契約時やご利用時に保護者の方へ確認し、職員間で把握し合っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 医師の指示書に基づき管理栄養士指導のもと適切な食事提供を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 業務継続計画の作成や救急救命講習の受講など、緊急時の対応を想定した上で業務に努めています。 | |
| | 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。 | | ○ | | 保護者会の実施を計画し、事業所と保護者間の連携について周知できるように努めています。 |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハット事例書を作成し、各部署で共有して再発防止に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 虐待防止委員会が主となり毎年施設内研修を実施し理解を深めています。 | |
| | 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、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。 | ○ | | 契約時に説明・同意を得たうえで、やむを得ず身体拘束が必要な場合、必要だと想定される場合は身体拘束に関する事項を支援計画書内に記載しています。 | |