

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービスきぼう東岩槻				公表日	令和8年 3月 24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。	6	0	
	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	2	配置人数に合わせて担当職員や外出先を変更する事で安全な活動が行えるよう留意しています。	職員が急遽早退・欠席になった際、活動を回すのが不安な時があると意見が上がりました。活動スペースを区切る、時間を調整したり、危機予測に関して打ち合わせ時に話し合うなどして工夫していきます。	
	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。	5	1	順番やスケジュールなどを視覚的材料を用いて提示しています。お子様の特性にあわせて環境整備をしています。		
	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。	3	3	毎日清掃を行っています。また、部屋を分けることで動きたい児童と静かにしたいお子様を分けることができています。	室内の壁紙が剥がれているところがあります。今後壁紙を含め施設内が心地よく過ごせるようにしていきます。	
	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	2	二つあるお部屋の内、片方が空いていれば、個別の空間を作っています。	二つあるお部屋のうち、どちらも使っている場合は安心して過ごせる個別の空間が確保できない時があります。クールダウンできる場所を確保する方法を考えていきます。	
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。	5	1	改善した業務が出来ていない場合は振り返り、改善ができていました。		
	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	評価表により、保護者様当の意向を把握し、職員に共有しています。		
	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。	6	0	定期的な会議を行い、意見交換・改善を図っています。		
	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	外部評価は実施しておりませんが、自己評価表をもとに、改善すべき点を職員で話し合い業務改善に取り組んでいます。		
	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	各職員が研修に参加する機会を法人全体で確保しております。		
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	HPにて支援プログラムを公開しています。		
	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。	6	0	契約時や、個別支援計画作成時に保護者様の意見を取り入れ作成をしています。		
	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。	6	0	個別支援会議を行い、子どもと関わる職員間での共通認識を持っています。		
	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	計画書を全職員が閲覧する事が出来るようにしています。		
	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。	5	1	支援後に振り返りを行うとともに記録をとりアセスメントに役立てています。	標準化されたツールの見直しと周知を行います。	
	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。	6	0	ガイドラインに基づき、支援内容を設定しております。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	日々活動に入る前の打ち合わせを行う事で活動の立案を職員全員で行っています。		

援 の 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。	6	0	前日の活動や振り返りを行う事で活動が固定化しない様にしています。	
	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。	6	0	お子様の状況に配慮しながら、個別活動、集団活動の両方に取り組んでいます。	
	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	支援開始前に打ち合わせを行い、担当役割を確認しています。	
	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。	5	1	支援後に振り返りを行うとともに記録をとり、情報共有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。	5	1	日々の記録や支援計画に対するアプローチなど、項目分けをして記録を取っています。	
	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	保護者様とのやりとりを通して、適宜見直しを行っております。	
	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。	5	1	お子様の主体性を大切にしながら4つの基本活動組み合わせ支援に取り組んでいます。	
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。	6	0	お子様の主体性を大切にしながら活動を計画しています。		
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。	6	0	職員間で参画する職員を話し合い、管理者や児童発達管理責任者以外の職員も会議に参画出来るようにしています。	
	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。	6	0	必要に応じてカンファレンスを行ったり日々の情報提供をするなどして連携を図っています。	
	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。	6	0	連絡会への参加をし、引き渡し時にもお子様情報の共有を行っています。	
	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。	2	4		必要に応じて行っていきます。
	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。	1	5		必要に応じて行っていきます。
	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。	1	5		必要に応じて行っていきます。
	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。	6	0	夏祭りイベントの時や日々の活動などで学童クラブと交流しています。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4	2	こども部会や顔ネットなどに参加し情報交換をしています。	
	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	送迎時にお話をしたり、連絡帳やLINEを用いて共通理解を持てるように努めています。	
	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	保護者会、保護者参加型イベントにより、実施しています。	
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。	6	0	契約時に説明をしています。		
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	お子さまや保護者様の意向を尊重し、意向を確認しております。		
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。	6	0	説明を行い同意を頂いております。		

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。	6	0	電話やLINE等で相談窓口を常に開設し、いつでも助言が出来るように体制を整えています。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	4	2		今年度は保護者様同士が集まる機会をあまり作れなかったので来年度はイベントや保護者会を計画しています。
	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	電話やLINE等で相談窓口を常に開設し、いつでも助言が出来るように体制を整えています。	
	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	HPやInstagramにて、活動内容などを発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人情報などは鍵付きの棚にて保管しております。	
	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。	6	0	口頭伝達だけでなく、文字やジェスチャー、絵カード等一人一人に合わせた方法を取っております。	
	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。	3	3	今年度は実施できませんでした。	今年度は地域の学童クラブとの交流が出来たため、来年度は交流の幅を広げる計画をしています。
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。	5	1	マニュアルは事業所内で周知しております。	
	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。	6	0	安全計画をもとに、研修訓練を行っております。	
	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。	5	1	常備薬やてんかんの有無については契約時に、その他の服薬に関しても、保護者様との情報共有を図り、副作用の有無等の確認も出ています。	
	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	2	契約時に確認を行い、与薬が必要になる場合は与薬依頼書と共に薬をお預かりする対応をしています。	アレルギーのあるお子様に関しては必要に応じて薬を預かっている。医師の指示書等はないので今度に活かしていきます。
	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。	6	0	安全計画をもとに、研修訓練を行っております。	研修を受けた際はSNSを通して公表する事を検討していきます。
	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。	5	1	安全計画をもとに、研修訓練を行っております。	
	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	法人全体でインシデントの共有や事業所内でヒヤリハットの共有をし、再発防止に向けて検討しております。	
	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。	6	0	虐待防止研修を定期的実施しております。	
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、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	契約時に説明を行う事で同意書に同意を得ています。		