

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 7年 4月 1日

事業所名 スマイルハウスにこちゃん第2(放デイ)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	3	1	0	外での活動をベースに身体をたくさん動かすようにしている。感染症対策から密にならないよう配慮もしている
	2	職員の配置数は適切であるか	4	0	0	規程の指導員数以上を確保していて、必要に応じ個々にも対応できるようにしている
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	1	3	0	入り口より中の室内はバリアフリー構造で安全に配慮している。戸外には段差があるが、訓練も兼ねて安全に移動することを支援していく
業務改善	4	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	0	0	職員間の連携を密にし、日々の利用者の様子を共有している。全ての職員が支援計画を念頭に利用者の支援を行い、より良い支援を心掛ける
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	4	0	0	保護者向け評価を実施して、意向等を把握し、改善に努めている。保護者の意向、評価内容に対し、改善内容等を検討。改善に努める
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	4	0	0	ホームページにて公開している。改善内容は保護者にも伝える
	7	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	0	4	第三者による外部評価は行っていないが、必要な場合は検討する。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	4	0	0	リモート研修可能な体勢が整えてあり、行っている。職員のスキルアップを目指して、必要な研修を受ける機会を確保する。職場内研修も実施する
適切な 支援の提供	9	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	4	0	0	少なくとも6ヶ月に1回モニタリングを行い、保護者の意向や子どもの成長に合わせた計画を作成。定期的なモニタリングに限らず、必要な場合はモニタリングを行っていく
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	0	4	0	他の機関等で実施された結果を参照させてもらったりしている。保護者・他機関等との連携を計って、たくさんの情報を収集していく
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	4	0	0	全職員の意見交換を行い、活動プログラムを立てている。活動プログラムの立案・見直し等も職員全員で関わっていく
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	4	0	0	季節に応じたプログラムを行っている。職員同士の情報共有を行い、より良い支援を目指していく
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	4	0	0	特に長期休みはきめ細かく設定している。職員全員が共通理解を持ち、支援の統一化も図っていく
	14	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ているか	4	0	0	障がいを含め子どもの状況に応じ、活動を計画している。計画に沿った、個別、集団、特性に合わせた支援を心がけていく
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	4	0	0	ホワイトボードの活用や口頭での報告、連絡を行っている。ホワイトボードや共有ノートの活用により、全ての職員の情報共有を徹底していく
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	0	0	当日に行うのが難しい場合でも、ホワイトボードの活用や翌日に情報共有を図っている。ホワイトボードやノート活用。観察記録の確認等、全ての職員の情報共有を徹底していく
	17	日々の支援に関して正しく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	0	0	利用者の体調や様子、支援内容・反応等を観察記録に毎日記録している。日々の記録を検証・改善につなげる

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 7年 4月 1日

事業所名 スマイルハウスにこちゃん第2(放デイ)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
関係機関や保護者との連携	18	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ているか	4	0	0	6ヶ月毎に見直しを行っている。見直しが必要な場合は、6ヶ月を待たずに行うようにしていく
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせで支援を行っているか	4	0	0	個々の利用者に合わせた活動を行っている。平日は難しい面があるが、長期休みなどは基本活動を複数合わせた支援になるよう配慮する
	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	4	0	0	前もって日時を決めて、主に責任者が担当するようにしている。現場に精通した者も参画していく
	21	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	4	0	0	学校への迎え時、担任の先生に積極的に関わりコミュニケーションをとっている。保護者を介しての情報共有も行っている。学校との調整は基本的には保護者に対応してもらうが、緊急時等は学校と直接行う等適宜対応していく
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	3	1	0	保護者を通して、他機関と連携している。学校との調整は基本的には保護者に対応してもらうが、緊急時等は学校と直接行う等適宜対応していく
	23	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	0	3	1	必要に応じて他施設等との情報共有を行っている。他施設等との情報共有・相互理解することで、より良い支援に繋がっていきたい
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	3	1	0	責任者が対応し、保護者の依頼があれば情報提供を行っている。問い合わせや保護者からの依頼があれば対応。必要に応じて面談も行う
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	3	1	0	主に責任者が対応している。研修等にはできるだけ参加していく
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	3	1	0	乗馬体験やプールなどの行事を通して交流を行っています。また、公共施設等の利用などの機会を設けるようにしています
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	4	0	0	会議や企画してくださる研修会にも参加している。多くの職員が参加できるようにしていく
	28	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	4	0	0	気になる事などは保護者とラインや電話、送り時に子どもの状況について伝えている。少しの変化でも伝えるようにしている。事業所側からの一方通行にならないよう、家での様子なども聞いて、情報交換を大切にしていく
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	0	4	0	家族支援プログラムは行っていないが、いつでも相談に応じている。また、情報提供などを行い、職員の研修等を通してより質の高い支援・情報提供ができるようにする
	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	4	0	0	入所時に主に責任者が対応している。重要事項説明書、契約書類と共に丁寧に説明していく。不明な点は質問に応じていく
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	4	0	0	保護者からの申し出だけでなく、保護者との会話の中から子育ての悩み等に気付いた場合にも助言や支援を行っている。研修等を行い、常に新しい情報も獲得して相談に適切に支援を行えるようにする

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 7年 4月 1日

事業所名 スマイルハウスにこちゃん第2(放デイ)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
保護者への説明責任等	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	4	0	0	保護者会はないが、希望があれば親睦できる会を開催する。また、保護者参加の行事も復活させていく
	33	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	4	0	0	苦情対応の体制は整えてあり、迅速に対応できるようにしている。苦情には責任者がその都度対応していき、職員も共有し改善していく
	34	定期的に会報等を発行し、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	0	4	0	定期的な発行はないが、長期休みのや行事の際には予定や概要を伝える案内を出している。今後も必要な案内をだしたり、ホームページ等も活用していく
	35	個人情報に十分注意しているか	4	0	0	個人情報の取り扱いに注意をするよう職員に周知徹底をいっている。文書等においても同様に徹底する
	36	障がい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	4	0	0	口頭以外でも伝達できる対応をとっている。表情や言葉、動きなどからも察知できるよう関わっていく
	37	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	0	0	行事は行えなかったが、地域の方(少人数)に見学に来ていただいた。発表会や行事などを開催して交流し、コミュニティの場として提供していく
非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	4	0	0	マニュアルは保護者様に配布してあります。今年度より災害対策・BCP対策委員会及び感染症対策委員会を設置しました。その上でいろいろな訓練を行い、保護者への周知も行っていきたいと思っています
	39	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	0	0	上記委員会設置とともにBCP(事業継続計画)を策定しました。それに関連していろいろな訓練を行っています。あらゆる災害を想定した避難、救出訓練を実施していきます
	40	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	0	0	虐待防止委員会や身体拘束研修会や委員会を開催、その内容は職員全員に周知徹底している職員間で小さなことでも相談できる関係を築き虐待防止に努める
	41	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	4	0	0	対象となる利用児は今のところおりません。身体拘束適正化検討委員会を設置しており、『身体拘束等の適正化のための指針』に沿って必要な手続きを行っています
	42	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	4	0	0	事業所からの食べ物の提供はしていない。医師からの指示は保護者を通して確認している。必要な場合は緊急時対応フローを保護者と共に作成する
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	4	0	0	小さなヒヤリハットでも記入し、職員全員で共有できるよう回覧し、その後ファイリングしています。その後データの収集・分析を行い危険防止に役立てていきたい