

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 総合発達支援デイサービス きぼろ印西 | | 公表日 | | 2026年3月31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。 | 3 | 3 | 年齢や体の大きさを考慮すると狭く感じるが、広いことでリスクも生じるため、適切であると感じる。 | |
| | 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 | 現状としては、児童の特性に合わせてチーム分けするなどして外出や工作等の活動を行っている。 | ・年齢や体の大きさを考慮すると職員を増やことで、支援の内容やリスク回避が充実するよう感じる。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 構造化し、児童が過ごしやすい空間、環境になっている。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 日々の清掃に加え、季節ごとに空調の清掃や細かな箇所の清掃を行っている。 | 危険箇所の整備等、随時行う。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 集団で使用する部屋の他に個別の部屋があり、状況に応じて使用が可能。 | 部屋を分けて分散対応をした場合、人員配置の関係上、リスク管理が難しくなるため、慎重に支援を行う。 |
| 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。 | 6 | 0 | 全職員が半期に一度、目標設定と振り返りを行う。支援内容は都度話し合い、月に2回以上、支援に関するミーティングを行っている。 | |
| | 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 | 保護者様からの意見を会議にて話し合い、業務の改善につなげている。 | |
| | 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 | 全体会議や職員会議等で意見を出し合い、支援や業務改善につなげている。 | |
| | 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 | 2 | 外部評価は受けていないが、会社内の事業所間で客観的に見て業務改善に繋げている。 | |
| | 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 | ・内部研修に加え、外部研修を受けられる状況、体制である。 ・2ヶ月に1度は外部研修を受けている。 | ・資格取得に向けた研修への参加も実施する。 |
| 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 | 社内で適切に作成し、ホームページにて公表している。 | |
| | 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 | 年に一度の面談に加え、個別の相談や面談を受け付けている。また、送迎時やLINE、連絡帳からニーズを分析、実際の様子と照らし合わせて作成している。 | |
| | 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 | 作成する際は、その児童に関わるすべての職員から聞き取りを行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | すべての職員が目を通せるようにファイリング、共有している。 | |
| | 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 | 発達検査等の情報を確認し、実際の様子と照らし合わせて、都度、支援内容を変更するように心掛けている。 | |
| | 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 | ガイドラインを基本に支援を行っている。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 0 | シフト制出勤により全員での立案は難しいが、リーダーが枠組みを設定し、細部をチームで立案している。 | |

| | | | | | | |
|--|----|--|---|---|---|----------------------------------|
| 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 | ・児童の相性や特性、好みにより、あえて固定化することもある。 | ・固定化しないよう、今後も考えて支援を行います。 |
| | 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 | ・記述の通り実施している。 ・可能な限り実施していると考えている。 | |
| | 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 | 2 | ・スタッフの勤務時間、担当する活動が異なるため、全体で行う機会は少ない。 ・日々の引継ぎに加え、月に2度以上、ミーティングを行っている。年に2度、全体会議を行っている。 | ・児童に関する情報共有の機会はより増やせるように努力します。 |
| | 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 | ・必要に応じて行っている、 ・時間を見つけて共有している。 ・今年度よりLINEおよびGoogleで、情報共有している。 | ・児童に関する情報共有の機会はより増やせるように努力します。 |
| | 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 | ・振り返りの際に共有している。 ・連絡帳で日々の様子、LINEで検証や改善についての情報を共有している。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 児童発達支援管理責任者が、職員へ聞き取り、モニタリング、支援方法の修正を行っている。 | ・児童の担当職員を設定し、より細かなモニタリングを実施する予定。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 障害特性により変更することもあるが、支援プログラムに反映し、支援を行っている。 | |
| | 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 | ・日直のような形で役割を担ってもらっている。 ・活動の選択を行い、自己決定の機会を設けている。 | |
| 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 | 児童発達支援管理責任者と児童と関わりの多い職員が参加しており、会議前にはスタッフ間で意見をまとめている。 | |
| | 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 | 日頃より小学校、相談員と連携している。支援及び連携に関する会議にも定期的に参加している。 | ・より細かな連携が必要と感じている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 下校時に日々の様子の聞き取りや下校時間の確認を心掛けている。直接のやり取りが難しい場合は、保護者様を通じて下校時間等の確認を行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 必要に応じて連携し、共有、相互理解に努めている。 | |
| | 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。 | 0 | 6 | ・該当するケースがありません。 | |
| | 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 | 2 | 機会に応じて連携する。 | ・より細かな連携が必要と感じている。 |
| | 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 | 2 | 他放課後等デイサービスとの共同イベント等を実施した。 | ・更なる地域交流を目指す。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 0 | ネットワーク部会や勉強会、説明会等へ参加している。 | |
| | 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 | 送迎時にお話する他、電話やLINEで発達の状況や課題について共通理解を持っている。また、発達や関わり方等についての相談も実施している。 | |
| | 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。 | 4 | 2 | ・情報提供に関しては行っている。 ・希望の方にLINEやZOOMを用いた研修を実施（今年度：3件）した。 | |
| | 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 | 契約時に説明している。都度、問い合わせや相談は受けられる環境を整えている。 | |
| | 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 | 年に一度の面談に加え、送迎時やLINE、連絡帳からニーズを分析、実際の様子と照らし合わせて作成している。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 説明、同意の上、署名をいただいています。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|--|-------------------------------|
| 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。 | 6 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・全ご家庭に対し、定期的な面談を実施。 ・希望者に対し、個別でLINEやZOOMを用いての相談を受け付けている。また、服薬の方法や障害理解に関する研修を実施した。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・父母の会の支援や保護者会は実施していない。 ・保護者、きょうだい参加型イベントとしては、参観、夏祭り、読み聞かせ、演劇鑑賞の会を行った。 | ・今後もニーズを確認したうえで、頻度の増加等を考えていく。 |
| | 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 | 児童発達支援管理責任者、管理者が児童、保護者様、関係機関、職員へ聞き取りを行い、事実関係を確認、対策等を立案したうえで迅速かつ適切に対応している。 | |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的にブログを公開している。 ・今年度よりInstagramを開発、活動やイベントの様子、開催告知はLINEで通知している。 ・4か月に1度、お便りを発行している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 0 | 鍵がついた棚で管理、保管している。 | |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ジェスチャーや絵カード等、当該児童に合わせた方法をとっている。 ・障害に配慮し、メールでの相談も行っている。 | |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・自治体や病院主催のアートフェスに毎年参加することで、地域への認知を図っている。 ・『こども110番』に登録、看板を設置した。 ・千葉県療育支援事業を受託し、契約していない地域の方への発達相談や療育相談を実施。 ・地域の学童で「発達について」の勉強会を実施した。 | |
| 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。 | 6 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・各マニュアルを策定し、都度、更新している。また、ファイリングし、常に確認することができる。 ・今年度より、通報訓練を実施。 ・避難訓練はマニュアルを策定したうえで年に最低2回以上の訓練を実施。 | |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・年に最低2回以上、地震や水害を想定した避難訓練の訓練を行っている。 ・傷病については、看護師によるマニュアルとおたよりで周知している。 | ・救命救急の研修等の必要性を感じる。 |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に確認している。 ・通院後に保護者様から情報を共有してもらい、スタッフ間で周知している。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 保護者様から聞き取り、おやつケースにアレルギー一覧を掲示している。 | |
| | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・計画を策定し、都度、更新している。 ・訓練はマニュアルを策定したうえで年に最低2回以上の訓練を行っている。 | |
| | 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 | 訓練の内容を保護者様にLINEで発信している。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・インシデント報告書、車両インシデント報告書を社内報告、共有している。 ・月に一度、インシデントの再発防止に関する会議を社内実施。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 社内研修、外部研修で虐待防止研修を受け、伝達研修で全職員へ共有している。 | |
| 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 | 現在利用している児童に身体拘束が必要な方がいないため、今後必要な時は支援計画書に記載する。また、緊急時にリスク回避を行うことも想定し、保護者様へ説明、承諾書を記入いただいている。 | 必要な場合には、適切に説明し、計画に記載する。 | |