

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | スパークスタジオみなみ野 Rainbow Kids | 公表日 | 2025年 3月 31日 |
|---|---------------------------|-----------------------|---|
| チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 |
| 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"/> | | 人数、子ども同士の発達段階、特性や相性等を踏まえたうえで、組み合わせを配慮している。 フィールド療育、スタジオ療育を分けて行っている。 机上の部屋などを活用し、スタジオを上手く使っているためスペースを確保している。 |
| 2 利用定員や子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"/> | | 日々の利用人数、子どもの発達段階に応じて、必要な人数を配置している。 |
| 3 生活空間は、子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"/> | | 建物の構造と療育の性質上、完全なバリアフリ化は難しい。 机上活動を目的とする空間は運動スペースと区切られている。 |
| 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | <input type="radio"/> | | 使用玩具の消毒、室内の喚起を行い、清潔な空間を維持するように努めている。 |
| 5 必要に応じて、子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"/> | | |
| 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"/> | | 月に一度、事業所全体で会議を実施。業務の取り組みを振り返り、業務改善や目標設定について話し合いを行っている。 |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 年に一度、保護者への事業所アンケートを実施している。 |
| 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。 | <input type="radio"/> | | |
| 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"/> | 現在は行っていない。必要に応じて外部評価を取り入れていく。 |
| 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"/> | | 年2回のスキルアップ研修と、年1回のOJT研修を受講している。 |
| 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | <input type="radio"/> | | HPにて公開している。 |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 職員のモニタリングを実施したり、療育中の様子を共有したりしている。 保護者より移行や生活の様子を聞き取ったうえで、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、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。 | <input type="radio"/> | | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 事業所独自のアセスメントツールを使用している。 |

| | | | | | |
|--------------|---|-----------------------|-----------------------|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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。 | <input type="radio"/> | | | 現在は「本人支援」が多いが、必要に応じて「家族支援」や「移行支援」も検討する。 |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | <input type="radio"/> | | | 個別療育がメインのためあまり行えていない。必要に応じて行う。 |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | <input type="radio"/> | | 直近の取り組み内容を確認し、子どもの興味に合わせて変化を付けている。 | |
| | 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て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。 | <input type="radio"/> | | 個別活動を中心としているが、子どもの課題や様子に応じて、他児への関わり、集団活動への参加等にも、焦点を当てながら作成している。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 組み合わせを検討。要対応箇所について、支援方針の伝達を行っている。 時間があり話せる際には、一緒にクラスに入る療育士同士で話し合い、目的や内容についての共有をおこなっている。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 全体周知や検討が必要な内容について、記録を取ったうえで方針を確認。 療育中にやりとりをすることもある。 | 時間の関係でその日に話せない場面が多い。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 毎療育で記録をとり、保護者からのフィードバック等も踏まえ、 状況に応じて支援内容を見直している。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 半年に一度、また、必要に応じて適宜モニタリングを行っている。 | |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | <input type="radio"/> | | 余暇の提供については、月に一回企画を行っている。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| 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、子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 保護者の要望に応じて関係機関との連携を図っている。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 子どもによって実施している。 | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | 該当児童がいないため行っていない。今後必要があれば検討していく。 |
| | 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パーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 余暇活動等、地域行事に参加することで、関わりの機会を設定している。 | |
| | 33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|-----------------------|----------------------------------|--|------------|
| | 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（ペアレンツ・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。 | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | 今年度は実施できていないが、今後、テーマを設定して開催することを検討 | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 保護者の交流会を実施した。 | きょうだい児はなし。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | HPで活動内容等のブログを更新している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 保護者交流会には地域の保護者も参加できるようになっている。 | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | フェイスシートを提出してもらっている。 てんかん発作の症状をもつ児童を把握し、家庭などで発作が起きた際には、次回の療育前に様子を確認している。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 日常的に食事は提供していない。 余暇活動等で食物を扱う際にはアンケートを取って確認している。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 事故防止研修を実施。また、実際に起きた事例の検討も行っている。 ヒヤリハットの場面が起きた際には、報告書作成とともに話し合いをしている。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 虐待防止研修を実施している。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |