

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | ハッピー川口駅西口教室 | | 公表日 | 2025年10月1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。 | 8 | | 利用人数に応じて、支援数（集団プログラムの実施）の調整を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | お子さまに応じた支援室を検討し、調整を都度行っております。 | |
| | 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。 | 6 | 2 | 入口に段差あり。お子さまに応じた支援室を検討し、調整を都度行っております。 | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 7 | 1 | 毎日、消臭・清掃を徹底し、適宜環境を整備しております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 事前に保護様にも許可を得て、個別の支援でクールダウンを行えるようにしております。 | |
| 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。 | 8 | | 朝終礼で改善点や問題解決をその都度、行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 職員全員で共有し、共通認識のもと、改善策を講じております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 定期的な面談、職員会議で職員の意向を支援や教室業務を取り入れます。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 必要に応じて、連携しております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 研修を受けることはもちろん、受講後は全職員への報告で内容を共有しております。 | |
| 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。 | 8 | | お子様の現状の把握に努め、お子さまや保護者様のニーズを伺い、その都度支援に取り入れております。 | |
| | 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。 | 8 | | お子さまや保護者様から伺ったニーズは必ず、全職員に共有し、適切な支援案を検討した上で作成しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 支援に担当制を設けていないため、どの職員もお子さまそれぞれの状態を把握した上で、作成しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 放課後等デイサービス計画を職員間で共有し、計画に沿った支援を行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 支援準備の段階で、個別支援計画の確認、前任の指導員からの引き継ぎを受けております。 | |
| | 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。 | 8 | | 適切な時期での個別支援から集団支援への移行のご案内や関係機関との連携依頼をさせていただいております。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 8 | | 毎月、職員会議やイベント会議にて職員全員で検討、その後各プログラム担当者が設定、支援担当が立案をおこなっております。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 8 | | 支援担当制を設けていないため支援担当職員がプログラムに沿って活動内容を検討しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 一人ひとりに合わせた適切な支援計画を作成し、支援を行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 支援前に毎回支援内容と役割分担を共有、確認しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 日頃から、活発な意見交換を心がけ、特に終礼時はその日の支援内容を全員で把握しております。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----------|--|--------------------------------------|---|--|---|
| | 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。 | 8 | | 支援ごとに記録をとり、その日の終礼で内容や共有事項を全職員で確認しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 計画の作成の際やお子さまや保護者様からのニーズを伺った際に、職員間で検討の上、変更が必要だと判断した際は、変更を提案、実施しております。 | |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 8 | | ガイドラインをもとに、様々な資格を有した職員が連携して支援プログラムの立案を行っております。 | |
| | 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、自己決定を育てるための支援を行っているか。 | 8 | | 支援時にお子さまや保護者様にその日の状況を伺い、支援の順番や内容の調整を可能な範囲で行うようにしております。 | |
| | 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。 | 8 | | 児童発達支援管理責任者と職員全員で現状について確認した上で、選抜された職員が参画するようにしております。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | 8 | | 必要に応じて学校などの関係機関へ訪問し、支援の方向性を統一できるように情報共有を行っております。 | 医療機関とのつながりが希薄な点が今後の課題だと考えます。 |
| | 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。 | 8 | | 必要に応じて計画的に実施するよう努めております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 必要に応じて実施しております。 | |
| | 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しているか。 | 8 | | 事業所への見学や体験の段階で職員が代行し、サポートを行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 定期的に訪問し、療育へのつながりや保護者様の困り感を共有していただいております。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 他事業所間はありませんが、近隣ハビーズの教室間ではイベント支援を通して交流を図っております。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 2 | | 段階を追って参加を検討して参ります。 |
| | 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。 | 8 | | 来所の際はフィードバックを通じて情報共有を行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 必要に応じて、面談の実施を提案、設定しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 契約時や変更が生じた際は都度、掲示物の更新、保護者様への説明を行っております。 |
| 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。 | 8 | | 個別支援計画更新時や年に一度の事業所評価表にて確認しております。 | |
| 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。 | 8 | | 個別支援計画の更新時はお子さまと保護者様に職員から説明の上、同意の署名をいただいております。 | |
| 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。 | 8 | | 必要に応じて、面談の実施を提案、設定しております。 | |
| 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。 | 6 | 2 | | 現在は実施されておりませんが、今後必要に応じて検討して参ります。 |
| 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。 | 8 | | 当教室では、苦情受付対応者、解決責任者を設け、迅速かつ適切に対応できるよう努めております。 | |
| 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。 | 8 | | 定期的にブログや通信を更新しております。 | |
| 43 | | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 8 | | 鍵のかかるキャビネットにて厳重に保管しております。 | |
| 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。 | 8 | | お子さまに応じてオープンエスチョンとクローズドエスチョンを使い分けるよう心がけております。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|----------------------|
| | 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。 | 6 | 2 | | 今後、地域情勢を鑑みて検討して参ります。 |
| 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。 | 8 | | マニュアルの周知を職員間で定期的に行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 年2回、火災・地震を想定した避難訓練と年に1回、水害を想定した避難訓練を実施しております。 | |
| | 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。 | 8 | | 契約時に署名いただく書類にて確認を行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | イベントにて食品を扱う際や外出の際はアレルギー同意書及び、当日の朝、口頭でもお子さまや保護者様へ確認を行っております。 | |
| | 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。 | 8 | | 研修への参加を必須としております。 | |
| | 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。 | 8 | | モニタールームの『利用者閲覧ファイル』にて掲示しております。 | |
| | 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。 | 8 | | ヒヤリハットが発生した際は速やかに対応、報告、共有を徹底して再発防止に努めております。 | |
| | 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。 | 8 | | 研修への参加を必須としております。 | |
| | 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、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。 | 8 | | 記載を必須事項としております。 | |