公表

事業所における自己評価結果

 事業所名
 Gripキッズ柏校
 公表日
 2025年 4月 28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
				0.0.00	十分な広さと開放感があるようなレイアウトにし	
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。	0		ています。	
	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。	0		最低配置人数+1~2名を配置し、目が行き届くようにしている。	
	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。	0		玄関、水回り、集団活動スペース、フリースペース等が明確に分かれており、バリアフリーとなっている。また、非接触型の児童蛇口やトイレも最新型の機能を取り入れている。	
	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、 こども達の活動に合わせた空間となっているか。	0		活動スペースを分けつつ、壁を最小限にし、開放 感のある空間にしている。清掃もしやすい配置で 清潔感のある空間を維持できている。	
	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。	0		急な体調悪化の際は個室でソファベンチ2つをベッドにし、個室で横になれるようにしている。	
	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。	0		毎日の打合せと定期会議で可能な限り全スタッフ 参加で取り組んでいます。	
業	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。	0		保護者からの評価、意見はスタッフで共有し、特にネガティブな指摘については改善計画を立てている。	
務改	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。	0		日々の打合せや定期的なアンケートを通じて、業 務改善に努めている。	
善	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		ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
	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。	0		年内に翌年度の全ての研修計画・スケジュールを 公表、スタッフで共有し、計画通りに実施してい る。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	0		施設の療育方針に沿った支援プログラムを作成 し、保護者に事前に目的に同意を得ている。ま た、日々の集団活動で利用者が使用する「アク ティビティシート」は連絡帳入れに封入し、保護 者にフィードバックしている。」	
	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。	0		ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
	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。	0		ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
	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。	0		計画作成時のみでなく、日々の療育開始前の打合せで細かく点検している。	
	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。	0		利用者別にノートを作り、スタッフが行動観察で 気付いた些細なことも日々の療育後のミーティン グで記録し、療育や支援計画の見直しに活かして います。	
適切	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。	0		ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
な支援	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	0		年間予定を元に、児発管が週毎のアクティビティ シートを作成し、日別の利用者の特性や学年構成 や加味し、スタッフ全員の意見で日毎の内容を微 調整し、確定させている。	
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。	0		既定の週毎の療育テーマの中で、マンネリ防止の ため、祝日や学校休業日に特別プログラムを実施 している。	
	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。	0		個別支援は主に学習を通じて認知能力の向上、集 団活動は規律性やコミュニケーション能力を養う ことを主眼に計画を作成している。	
	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。	0		支援開始前の打合せでは1週間前の報告や備忘を再確認し、利用者別の接し方の再確認や、スムーズに活動が進むための席の配置などを再考している。	
	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。	0		支援終了後は、総評及び、課題や改善点を協議。 当日出勤していないスタッフも共有できるように ノートに記録。	

		<u>, </u>				
					支援終了後に、当日の総評及び、課題や改善点を	
	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	0		協議。また、利用者個々の気付いた点は利用者別	
		なげているか。			のノートに記録し、スタッフで共有できるように	
					している。	
		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	_		年2回以上、決められた期間内に実施。計画は児発	
	23	必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	0		管の草案を元にスタッフ全員で協議し、確定させ	
					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	0		全スタッフで日々打合せ、取り組んでいます。	
		合わせて支援を行っているか。				
		 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			自分がやりたいことを選択するというよりは、自	
	25	をする力を育てるための支援を行っているか。	0		分に必要なことを自分の意思で前向きに取り組め	
					るようにする支援を重視しています。	
	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、	0		基本的には利用者の詳細を把握している児発管や	
		そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	Ü		施設長が参画している。	
		 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				体制は整えているが情報共有が足りないので、積
	27	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。	0			極的に関りをもつように心掛けていきます。
		日寺の民所成内に建坊して文波で打り作前で走んでいるが。				
		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)				子供の下校時刻については保護者からの情報と学
見 見	28	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	0			校の情報に乖離があり、何度か送迎業務が滞った
関			0			ことがあるため、大きなトラブルが起きない様に
係		切に行っているか。				情報の収集と管理を今一度徹底していきます。
機		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			過去の支援計画書の取り寄せや電話による利用者	
関	29	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		の特性などを確認し、支援計画に活かしていま	
か					す。	
保		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				まだ開校3年目でそのような対象者はおりません
護	30	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		0		が、今後のために必要な準備をしていきます。
者		か。				
ے		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			対面で面談させていただき、その後、助言がほし	
の	31	パーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	0		いものは相談をさせていただいています。	
連						保護者からは「必要ない」といった意見が目立ち
	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		0		ますが、グループ内の他の教室の事例などを学
携		機会があるか。				び、取り組んでいきたいと思います。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	0		可能な限り参加しています。	
		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	_		気になることはすぐに連絡を入れ、スピード対応	
	34	題について共通理解を持っているか。	0		を重視しています。	
		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				グループ内の他の教室の事例などを学び、取り組
	35	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	0			んでいきたいと思います。
	33	や情報提供等を行っているか。	Ü			
		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			体験時に保護者には丁寧に説明してますので、契	
	36	ているか。	0		約時は面談がスムーズに進んでいます。	
		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			ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
	37	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	0		JATTO TO ICA O CAXONA/O CONS 9 8	
	37	家族の意向を確認する機会を設けているか。	O			
		永族の息門で確認する機会で設けているが。			計画書の配布が目的にならないよう、詳細な説明	
		「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、			と、少しでも疑問がある場合は質問を受付け、保	
	38		0		で、少しても疑问がめる場合は負向を支付が、保 護者に方針を納得していただくことを意識させて	
		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。			いる。	
					面談以外に、何かあれば、施設への電話・連絡帳	
					の保護者連絡欄・施設メール・施設長直通メー	
	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	0		ル・連絡用チャット・など様々な連絡手段を設	
/0	33	な助言と支援を行っているか。	Ü		け、保護者からの相談をいつでも受けれるように	
保護					している。	
護						保護者会開催は賛否が分かれているので、有益な
者		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、				場であることを啓蒙し、安定開催を目指したい。
^	40	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、	0			イベントなどで兄弟の参加もオープンにしている
の		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。	-			が、もっと気軽に参加できる工夫をしていきた
説						<i>د</i> ۱.
明		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			ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
等	41	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	0			
		応しているか。				
		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				発信力が不足しているので、発信回数や伝達手段
	42	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	0			を増やす予定です。
	12	て発信しているか。	_			
						施設紹介サイトに掲載している写真は解像度を下
						が対応しているが、一部の写真で加工が不十分と
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	0			の指摘あり、スタンプも使用し改善していきま
						す。
		 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			ガイドラインに沿って取り組んでいます。	
	44	しているか。	0			
		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				グループ内の他の教室の事例などを学び、取り組
	45	国っているか。 図っているか。	0			んでいきたいと思います。
					年内に翌年度の全ての研修計画・スケジュールを	, 1 1 1 C/C 1 C/G 1 0 7 0
	16	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	0		年内に翌年度の主 Cの研修計画・スケンユールを 公表、スタッフで共有し、計画通りに実施してい	
	46	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、発した相学した訓練を実施しているか	J		る。	
		生を想定した訓練を実施しているか。	Ĺ		Ψ,	

	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。	0	年内に翌年度の全ての研修計画・スケジュールを 公表、スタッフで共有し、計画通りに実施してい 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。	0	契約時に文書で確認。その後服用の開始などあれ ば速やかに報告してもらっている。てんかん発作 がある女児の利用日は座薬投与の対応として女性 スタッフを配置している。
非常	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。	0	対象者のおやつ提供には最新の注意を払っていま す。
時等の	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。	0	年内に翌年度の全ての研修計画・スケジュールを 公表、スタッフで共有し、計画通りに実施してい る。
対応	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。	0	契約時に安全計画に関する資料を説明とともに保 護者に配布、周知している。
	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。	0	仮に施設内で発生した際は最優先の共有事項、改 善課題として位置付けています。
	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。	0	虐待防止+身体拘束適正化の委員会・研修・訓練 は定められた回数実施している。施設としての専 門知識を高めるため、強度行動強度障害支援者養 成研修も2名が受講済でスタッフ全体の知識とス キル向上に努めています。
	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。		ガイドラインに沿って対応しています。