

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		キッズサポートリマ				公表日	令和8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。	14		利用者の状態や必要な支援に合わせたスペースの配置を工夫している。 今年度の新規利用が増えてきているが、曜日を分散させ定員5名にする事で十分なスペースの確保を行っております。		
	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。	14		医療的ケア児へは看護師が1名、 休憩や送迎時間も対応できるよう、また一人に負担がかからないよう非常勤を多くして交代制で安全に支援できるようにしています。		
	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。	14		歩行可能な児は安全に歩行できるよう環境を整え、車いす用にスロープが設置されています。 また段差がなくフラットな床を、自走する児にも安心して行ってもらえます。 トイレは2か所あり児の特性に道具も合わせて使い分けています。	死角となる場所があり、興奮して動き回る児に対して見守る際に配慮が必要となるため、スタッフの人数を増やすなどし、死角を無くせるようにしていきたいです。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	14		マニュアルに沿った掃除、消毒を徹底し清潔を保っています。普段の掃除以外に床、空調の掃除は定期的に業者へ依頼しています。		
	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。	14		現在、使用する児がいらないため活用しておりませんが、使用可能である部屋はあります。 必要時誘導やパーティションを利用し空間を作っております。		
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。	13	1	業務の間に話し合うことの他、今年度より月一でのミーティングを設けて、計画、準備を進めております。	PDCAサイクルには完全にはいたれていない為、継続した会議・話し合いを行っていき、PDCAサイクルにしていきたいと思っております。	
	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。	14		また、適宜連絡を取りながら、意見について伺っております。 継続して意見交換の場を設けて行きます。	自己評価で頂いた意向、意見を伺い改善に向けて進めてきたいと考えております。	
	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。	14		定期的に会議が開かれ、参加できないスタッフも意見が出せるように配慮しております。	シフト制で短時間の職員もいるため全員集まることは難しく、意見交換しづらい環境ではあるが、個別に聞き取れるシステムを模索して行きます。	
	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。	4	10		外部評価について未実施のため今後準備していきます。	
	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。	14		ジョブメドレーアカデミーを利用し全職員に研修を受けてもらっています。	さらなる知識向上の為、動画研修だけでなく、多方面の知識を得られる研修等を模索していきます。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	14		新年度に向けて公表をいたします。	新年度より月ごとに支援プログラムの提示。配布を計画中です。	
	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。	14		保護者への聞き取りと、相談員、他施設との情報共有を含め、普段の支援の中から課題を分析して計画を立案しています。		
	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。	14		計画を日々の支援中にも確認できるよう活動や支援計画はいつでも見られるようにし、一日関わるスタッフは理解した上で支援できるようにしております。	「すべての職員の共通理解の下」となるよう全職員と同時に意見交換の時間確保が難しく、どのように調査、意見交換を実現できるか検討中です。	
	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。	13	1	各利用者の計画をすぐに確認できるようまとめ、計画に沿った支援を統一できるよう記録しています。休日や対応していない職員が把握できるよう分かりやすく記録しています。		
	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。	13	1	日々の支援内容を記録しています。	5領域に沿った分析を行っていききたいと思います。	

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、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。	14		ガイドラインに沿って計画立案しています。	保護者様の意見や不安事等の相談に迅速に対応できるよう、対応していきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	13	1	医療的ケア児や全介助での移動となる児、音や光に敏感である児等、個別に合わせた活動を多職種で相談し立案しています。	定期的に複数療育などチームで行うプログラムを増やしていけるように適宜話し合いを行って行きたいです。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	13	1	室内では季節に合わせた創作活動や感触遊び、季節に合わせて屋外では公園や散歩だけでなく地域性を活かした神社へのお参りや景色を楽しむように工夫しています。	定期的に複数療育などチームで行うプログラムを増やしていけるように適宜話し合いを行って行きたいです。
	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。	14		保護者より意向や要望を聞き取り、個性の計画作成、支援の提供をしています。 また、複数での療育を取り入れ、他者との関わり方、社会性の発達を促せるように支援しております。	
	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。	10	4	行動予定表のホワイトボードを使用し、送迎や支援の役割分担を確認出来るようにしております。 常に声を掛け合い、情報伝達を行っております。	シフト制のため、途中からの出勤者へは口頭のみで伝えることが多くなってしまいます。キャンセルによる途中での変更も多く、伝達できていないことがあるため最善策を検討中です。
	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。	11	3	送迎終了後、日誌や記録を記入、児のフィードバックを実施し意見交換をして次の支援に繋げております。	気づいたことに対して更に意見交換を深め、より良い療育につなげていきます。
	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。	14		各利用者の計画をすぐに確認できるよう準備し計画に沿った支援を統一できるように記録しています。休日や対応していない職員が把握できるよう分かりやすく記録しています。	現段階での課題の抽出や、改善方法の模索を増やしていきたいと考えております。
	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。	14		事業所からのモニタリングだけでなく、保護者からの意向や要望に変化があればその都度、見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	14		ガイドラインに沿って計画立案して支援しています。	
	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。	14		色や形の選択の意思表示をしやすいように一つずつ提示し個人独自の反応をみて判断し、言語的コミュニケーションが可能である児はスケジュールと一緒に提示し決定しています。	
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加しているか。	14		相談事業所、他施設との連携を取っています。 特に新規利用開始の際は、保護者付き添いの利用前に他施設へ様子を見に行く、情報共有をさせてもらう等の連携を取っています。	
	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。	13	1	保護者や訪看、相談員を通じたかかりつけ医との連携・情報共有や、嘱託医による月2回の往診を利用しております。当施設以外の利用施設との情報交換を行い支援の連携をしています。	
	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。	14		学校説明会に参加し、行事や変更事項、時刻を確認しています。不明な点等あれば電話やメールで問い合わせしており教員との連携も図っております。	
	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。	12	2	児童発達支援で利用していた施設へ常時情報共有、助言を受ける等の連携を引き続き、図っています。	来年度から児童発達支援から移行する児がいる為、目標設定・プログラム立案を改めて立て、職員内での情報共有を行います。
	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する等しているか。	11	3	利用最後まで、多くの支援・サポートに努めていけるよう、常に保護者様とのコミュニケーションを行っております。相談事も受け入れる体制を常に確保しております。	今年度、卒業する児が初めての対応となるため、他施設、相談員より助言受け支援していきます。
	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。	11	3	相談員や他施設より助言を受けています。支援センターとの連携の取り方等も助言を受け機会を設けていくようにしていきます。	助言頂いた内容をスタッフ間で共有していきます。
	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。	10	4	感染対策のされた空間、屋外への外出を職員の人員確保が出来る安全な場合に実施しております。今後も出来る限りの配慮で児童を関わる機会を作っていきます。	医療的ケア児は機械の扱いの慎重さと感染症に注意する必要があり、多数の児童との関わりは慎重に行っていこうと考えております。イベントや屋内施設の利用は検討中です。

	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。				
	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。	14		送迎時の申し送り以外に、記録用紙で様子を伝えやり取りを行ったり、電話やメールで課題や要望を聴取し可能な限り協力できるようにしています。	
	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。	9	5	継続して情報共有はおこなっていく予定です。	研修の機会を設けられるよう準備していきます。
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。	13	1	利用契約時以外に運営方針の変更や、利用にあたってのお願い等、変更の際に書面で説明をしています。	現在、新年度に向けた支援プログラムの再立案、運営規定の一部を新規に作成中です。更新次第、随時説明予定となっております。
	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。	14		モニタリングシートへまとめ、計画の修正、追加の実施をしています。	
	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。	14		随時更新をしながら修正や追加、要望等がないか確認しながら同意を得ています。	
	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。	14		送迎時、連絡帳、メールや電話でのやり取りができ、早急に対応できるよう常時、職員内で情報共有、話し合いをしています。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	2	12		今までの運営では父母の会等の活動がない為、保護者様の意見を取り入れながら交流の機会を検討していきます。
	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。	14		送迎時、連絡帳、メールや電話でのやり取りができ、早急に対応できるよう常時、職員内で情報共有、話し合いをしています。	
	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。	14		今年度よりインスタグラムによる発信を開始しました。SNSを通して活動内容を知って頂けたらと思います。	現在、「りま通信」の配布が滞っている為、新年度より再度発信していけるように努めてまいります。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	14		保護者の同意書をもとにインターネットや毎月のSNSへの顔出しに注意しています。個人情報に関しても扱いには注意しております。	
	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。	14		送迎時、連絡帳、メールや電話でのやり取りができ、早急に対応できるよう常時、職員内で情報共有、話し合いをしています。	
	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。	7	7	今年度よりボランティア団体による紙芝居の披露やマッサージの機会を設けております。また、近隣の町内会のイベントに足を運んだり、行っております。	事業所の運営の安定が図られた上で行事を行っています。
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。	10	4	避難訓練・緊急対応の確認は今後実施予定で今後も継続していきます。	事業所内での避難訓練や緊急対応だけでは不足するため、消防から出向訓練を依頼しています。職員全体へのマニュアル周知を行います。
	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。	10	4	3月に水害訓練を実施しました。感染症に対しては嘱託医と連携し対応策を作成しています。	職員全体への災害に備えた行動の共有、定期的な訓練を実施していきます。
	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。	14		児のすべての指示書とセットで一目で把握できるよう準備しています。判断を迷う内容では保護者と相談し連絡を希望される場合にも対応できるよう記載しています。	継続して、イレギュラーな対応については保護者様と連絡を取り合い対応していきます。
	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。	14		現在対象者がいないが(利用開始前に調査を徹底している)、食事前後の呼吸状態、皮膚状態に注意して変化があった場合は保護者へ報告しています。	
	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。	13	1	BCPIについてWEB研修を全職員が受けています。	事業所内での避難訓練や緊急対応だけでは不足するため、消防から出向訓練を依頼しています。5月に実施予定で今後も継続していきます。
	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。	13	1	継続して早期に周知し連携を図れるように保護者様と連携を取っていきます。	現在、児童の取り違えや安全面を考慮して送迎時の受け渡しについて保護者様以外の方で行う場合の照合する方法を模索中です。

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。	13	1	当事業所内、他施設からの情報共有も含め申し送りノートに添付し確認しています。	もっと気づいて報告数が増える（見逃さず報告・共有できる）ように職員の意識を高め、意見交換に繋げていきます。
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。	14		全職員へWEB研修を受けてもらい、委員会後にチェックリストで自己評価をしています。	
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、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。	12	2	研修にて必要なことを周知しています。 また、まだ理解が不十分な児へのCPAP対応についてもご家族様より同意を得た上で実施しております。	やむを得ない状態になった場合での対応については対応検討中です。