

【自己評価】 事業所用2025年度

事業所名 *

リッキーガーデン仙台あすと長町

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

1.の改善目標、工夫している点など

活動スペースが、開けた広いスペースになっております。必要に応じてパーティションを使用して場所を区切ること、お子様が集中出来る環境をつくったり、来客対応をしたりと工夫をさせていただいております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

2.の改善目標、工夫している点など

お子様の支援をさせていただく上で、必要な人員配置をさせていただいております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

3.の改善目標、工夫している点など

基本的にはバリアフリーな構造になっております。

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、こども達の活動に合わせた空間となっているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

4.の改善目標、工夫している点など

支援終了後に、掃除・消毒作業を行っております。また、お子様に合わせて、パーティション等を使用して、過ごしやすい環境作りに努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

5.の改善目標、工夫している点など

お子様の特性に合わせて、メインフロアと個室のどちらを使用するか選択しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

6.の改善目標、工夫している点など

お子様ごとに設定されている個別支援計画書に基づいて、日々の支援をさせていただいております。定期的に計画書の更新をさせていただいており、その度に職員会議を開催し、情報共有とこれまでの振り返り、今後の目標設定等について話し合いの場を設けております。その他、日々の報告事項についても、情報共有する場を設けております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

7.の改善目標、工夫している点など

たくさんの評価とご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。情報を事業所内で共有し、サービスの質の向上につなげられるように役立てております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

8.の改善目標、工夫している点など

定期的な職員面談の他、毎月の職員会議を開催することで、随時業務全体の見直しをする機会としております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

9.の改善目標、工夫している点など

現在、第三者による外部評価は実施しておりませんが、定期的に社内の内部監査部門で監査を行っている他、月に1度QCチェックを実施し業務改善に繋げています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

10.の改善目標、工夫している点など

定期的な社内研修の機会が設けられており、その都度職員を派遣するようしております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

11.の改善目標、工夫している点など

毎月の活動予定表を作成し、ホームページで公開しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

12.の改善目標、工夫している点など

毎回、保護者様にお時間をいただき、面談をさせていただき、現状での困り感、不安感等の聴き取りさせていただいております。聴き取りをさせていただいた内容をもとに、個別支援計画書の作成をしております。

13.児童発達支援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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

13.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画書原案を作成した時点で、他職員との会議を開き、その場で内容に問題がないか話し合う機会としております。

14.児童発達支援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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

14.の改善目標、工夫している点など

「13」の項目で触れている、会議の場で内容の共有をしております。また、HUGのシステムで、全職員が計画書を閲覧することが出来るようにしております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

15.の改善目標、工夫している点など

適切なアセスメントが出来るよう、質問・確認事項を決めて実施しております。

16.児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」 *
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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

16.の改善目標、工夫している点など

定期的に、スタッフ間でガイドラインを確認する場を設けております。その内容に基づいて支援に当たる
ようにしております。また、個別支援計画書にも明記するようしております。

17.活動プログラムの立案をチームで行っているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

17.の改善目標、工夫している点など

その日毎に、活動内容の立案と進行の役割を設けておりますが、他スタッフの意見も取り入れられるように、必要に応じて相談し合える環境になっております。

18.活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

18.の改善目標、工夫している点など

「17」と同様、相談し合える環境になっていることで、活動内容の偏りやマンネリ化が生じにくいように工夫しております。

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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

19.の改善目標、工夫している点など

お子様それぞれの状況に合わせて、個別活動での目標と、集団活動での目標とを意識しながら計画書を作成させていただいております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

20.の改善目標、工夫している点など

その日毎の活動立案と進行系のスタッフが決められており、そのスタッフを中心に、朝・夕と情報共有と打ち合わせをする機会を設けております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

21.の改善目標、工夫している点など

「20」と同様です。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

22.の改善目標、工夫している点など

お子様それぞれに作成されている個別支援計画書に基づき、日々の記録を行っております。

23.定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

23.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画書の更新時期もしくは目標の達成度次第で、事業所内だけでなく保護者様にもお時間をいただき、モニタリングを実施しております。その結果を元に、サービス継続の必要性や今後の目標設定を判断させていただいております。

関係機関や保護者との連携

24.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

24.の改善目標、工夫している点など

保護者様の他、相談支援専門員、お子様の所属先（学校、保育園、幼稚園等）の先生、福祉事業所等、お子様に関わらせていただいている機関で集まって議論することが出来ております。

25.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

25.の改善目標、工夫している点など

保護者様と通して、医療や保育、教育、障害福祉との情報共有をさせていただいております。必要に応じて、保護者様に許可をいただいた上で、直接の情報共有や相談をさせていただくこともございます。

26.併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

26.の改善目標、工夫している点など

「25」と同様です。

27.就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有 * と相互理解を図っているか

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

27.の改善目標、工夫している点など

保護者様や保育、教育機関との情報共有をさせていただき、就学先への情報共有をさせていただいております。必要に応じて、直接情報共有をさせていただくこともございます。

28.地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受けられる機会を設けているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

28.の改善目標、工夫している点など

児童発達支援センターを見学させていただくことや、研修の機会に参加させていただく等の機会を設けております。

29.保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

29.の改善目標、工夫している点など

事業所の活動として、保育所や認定こども園、幼稚園等との直接的な交流は出来ておりませんが、外出活動として「芋ほり」「公園遊び」等を行っており、地域との交流をすることは出来ております。

30.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

30.の改善目標、工夫している点など

保護者様への引き渡し時に口頭で様子報告をする他、HUGのシステムでも詳細報告をしております。また、必要に応じて保護者面談の機会も設けさせていただいております。

31.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

31.の改善目標、工夫している点など

ペアレント・トレーニングという形ではないものの、概ね二月に一回「リッキーしゃべりば」という保護者様同士でお話ができる場を作っております。その中で、研修を開催することもございます。

保護者への説明等

32.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

32.の改善目標、工夫している点など

契約時に行っております。また、運営規定については、事業所内にいつでも閲覧できるようにファイリングしております。

33.児童発達支援計画を作成する際には、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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

33.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画書の作成については、必ず保護者様にお時間をいただき、面談をさせていただき、これまでの振り返りと今後のご希望をお伺いした上で作成を進めております。

34. 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

34.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画書作成後は、その都度保護者様にご説明させていただき、同意をいただいております。

35.定期的に、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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

35.の改善目標、工夫している点など

相談をいただきましたら、面談の場を作らせていただくようにしております。また、全職員がお子様はもちろん、保護者様の表情や言動にも注意して観察させていただくようにしており、面談等の場を事業所側からご提案することもございます。

36.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

36.の改善目標、工夫している点など

概ね二月に一回「リッキーしゃべりば」という保護者様同士でお話出来る場を作らせていただいております。その際、事業所に通われているお子様はもちろん、そのご兄弟も一緒に参加いただくことが出来るため、交流の場としても提供が出来ていると考えております。

37.こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

37.の改善目標、工夫している点など

相談等をいただきました時点で、すぐに面談等の調整を進めさせていただくようにしております。社内での報告・連絡・相談をさせていただき、適切な対応が出来るように努めております。

38.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

38.の改善目標、工夫している点など

日々の活動内容を、ブログとしてホームページにアップしております。その他、イベント等の情報も随時アップするようにしております。

39.個人情報の取扱いに十分留意しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

39.の改善目標、工夫している点など

ご提供いただきました個人情報については、鍵がかかるキャビネット内で保管をするようにしております。また、関係機関に情報提供しなければならない場合には、その都度保護者様に許可をいただいた上で進めさせていただくようにしております。

40.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

40.の改善目標、工夫している点など

その方の特性を把握した上で、その都度ご理解いただきやすい方法を検討し、コミュニケーションをとらせていただくようにしております。

41.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

41.の改善目標、工夫している点など

十分とは言えませんが、概ね二月に一回の頻度で開催している「リッキーしゃべりば」については、ご利用いただいている保護者様のお知り合い等もお誘いいただいて構わないものとしております。

非常時等の対応

42.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

42.の改善目標、工夫している点など

マニュアル策定とスタッフ周知、訓練の実施はしておりますが、保護者様への周知は不十分となっておりますので、今後の課題として捉えております。

43.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

43.の改善目標、工夫している点など

BCPの策定及び定期的な避難訓練も実施しております。

44.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

44.の改善目標、工夫している点など

見学・体験時もしくは契約時に、服薬状況、アレルギー等の情報をいただくようにしております。

45.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

45.の改善目標、工夫している点など

契約時等にアレルギー情報等もいただくようにしており、保護者様を通して医師からの指示もいただいております。必要に応じて、明確な指示書を発行していただくことも想定しております。

46.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

46.の改善目標、工夫している点など

事故発生時の対応フローチャートを作成し、職員に周知しております。

47.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

47.の改善目標、工夫している点など

契約時に、災害等があった際の緊急避難先の周知をさせていただくと同時に、その他発熱・ケガ等があった際の対応についてもご説明をさせていただいております。

48.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

48.の改善目標、工夫している点など

ヒヤリハット、事故報告書の書式を整備しております。職員間で検討し作成された報告書は、その都度事業所内で共有をするようにしております。また、過去のヒヤリハットがすぐに見られるため、新たに生じてしまった事故等に対し、ヒヤリハットとの関連等も含めて、より原因究明がしやすい環境にもなっております。

49.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

49.の改善目標、工夫している点など

法人内で、虐待防止委員会を設置し、そこで議論した内容を研修に含めて、定期的を実施しております。このような流れを作ることで、事業所間で研修内容やそれに基づく知識の差が生じないように工夫しております。

50.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、児童発達支援計画に記載しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

50.の改善目標、工夫している点など

法人内で、虐待防止委員会と一体的に管理をしております。身体拘束を実施した事例はございませんが、保護者様に対しては契約時にご説明するだけでなく、個別支援計画書にも身体拘束に触れた内容を記載するようにしております。

このフォームは 株式会社ミツイ 内部で作成されました。

Google フォーム