

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		joy's	公表日 2025年3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。	6	1	人数によっては活動範囲が狭く感じてしまうことがあるため、グラウンド等の外活動も積極的に取り入れています。	雨天時等外遊びができない時のプログラムのレパートリーを増やしていく。
	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。	6	1	職員の休みの時に個別対応が十分にできないことがあります。活動内容を検討して工夫しています。	職員が体調不良等での急遽の休みの際の対応。
	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。	7	0	視覚的・物理的構造化を多用しています。	
	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、こどもの活動に合わせた空間となっているか。	7	0	毎日、清掃・消毒を行い、清潔な環境づくりを行っています。	
	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。	7	0	個別室や静養室を活用しています。また、パーティションを使用し個別化を図っています。	より多くのカムダウンスペースを準備する必要がある。
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。	7	0	事業計画に基づいた具体的な目標設定を行い、実行しています。	
	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。	7	0	アンケートの結果を受け、事業計画に盛り込んでいます。	すべてのご意見には対応できていないため、どうすれば可能であるか検討していく。
	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	0	定期的に職員会議を行っており、意見の把握とPDCAによる業務改善を行っています。	
	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	3		現段階では、第三者機関の外部評価は行っていないが、内部監査や所轄庁の監査を通して実施したい。
	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	0	月1回の職員研修を行っています。	実施できない月もあったので、定期的に行うことができるよう計画的に実施していきたい。
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。	7	0	5領域等を網羅した支援プログラムを作成しています。年度内にHPで公表予定です。	
	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。	7	0	児童分野に特化したアセスメントツール・及び個別支援計画様式を使用しています。	
	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。	7	0	全職員がガイドラインを確認し、子どもの最善の利益を念頭に置いた支援を行っています。	
	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。	7	0		
	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。	7	0	児童分野に特化したアセスメントツールを使用し、インフォーマルアセスメントを常に実施しています。	
	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、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。	7	0	ガイドラインにお示しのねらいや領域を全て網羅し個別支援計画を作成しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	年間の事業計画に沿って、具体的なプログラムについて職員間で検討しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	利用者の興味に合わせたプログラムになるように工夫しています。	利用者・保護者からのご意見やガイドラインの基本活動をより反映させていく必要がある。
	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。	7	0	個別支援計画策定会議や打ち合わせ等で、全体目標や個別目標を設定しています。	

	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。	7	0	勤務時間や業務によって打ち合わせに参加できない職員もいますが、情報が共有できるよう申し送りノート等工夫をしています。	
	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。	7	0	職員によって退勤時間が異なるため、翌日の事前打ち合わせの際に振り返りを行っています。	時間・場所等を工夫して当日中に振り返りをできるように仕組み化したい。
	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。	7	0	記録をとる事を最重要業務の一つとし、時間をかけて記入できるようにしています。	
	23	定期的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。	7	0	6か月以内にモニタリングを行い、必要に応じて期間内でもモニタリングを行っています。	
	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」を複数組み合わせで支援を行っているか。	7	0	4つ基本活動に基づいて支援プログラムを作成しています。	全職員への4つの活動の周知・理解を深める必要がある。
関係機関や保護者との連携	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。	7	0	自分で決めることを事業所のVISIONとし、プログラムでも自己選択できる場面を増やしています。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	7	0	主に児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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。	7	0	サービス担当者会議等での情報共有・申し送りを行っています。また、適宜関係機関との連絡を行っています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	7	0	急な下校時刻変更や、利用者様の様子について、適宜アプリや電話連絡を行っています。	
	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	0	サービス担当者会議等での情報共有・申し送りを行っています。	
	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。	7	0	サービス担当者会議等での情報共有・申し送りを行っています。	
	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。	7	0	発達障害者支援センター主催の研修に参加しました。	研修以外にSVを受けることができるようにしていく必要がある。
	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。	4	3		感染症予防等の都合で行えなかった。今後展開できるようにしていきたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	0	主に地域自立支援協議会事業所部会に参加しています。	管理者以外も参加できるようにしたい。
	34	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	7	0	毎日の連絡帳や口頭での伝達や必要に応じて電話での情報交換を行っています。	
保護者への説明等	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。	7	0	保護者・支援者・地域向け研修会（交流会）を行いました。	
	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。	7	0	利用契約時やモニタリング時に説明を行っています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7	0	必ず、子どもの最善の利益を尊重したニーズ・意向の確認を行っています。	
	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。	7	0		
	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。	7	0	面談や電話での相談をタイムリーに行っています。	
	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。	7	0	保護者・支援者・地域向け研修会（交流会）を行いました。	
	41	子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、子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。	7	0	受付担当者・解決責任者を設置し迅速にあたっています。	苦情受付等の体制のアナウンスの強化を図る必要がある。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7	0	広報誌やSNSを活用した情報発信を行っています。	

	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	法人の個人情報管理規定に基づいた取り扱いをしています。	
	44	障害のある子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。	7	0	絵カードを活用したり、筆談等を交える事もあります。	
	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。	7	0	保護者・支援者・地域向け研修会（交流会）を行いました。	より地域住民が参加しやすいような交流会にする必要がある。
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。	7	0	スタッフには作成・周知・訓練等を行っています。	保護者への案内が不足していた。
	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。	7	0	スタッフには作成・周知・訓練等を行っています。	保護者への案内が不足していた。
	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。	7	0	てんかんや服薬情報は情報交換を密にしています。	
	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。	7	0	現在は該当者はいないが、該当者がいる場合は指示書に基づく対応を行います。	
	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。	7	0	スタッフには作成・周知・訓練等を行っています。	保護者への案内が不足していた。
	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。	7	0	スタッフには作成・周知・訓練等を行っています。	保護者への案内が不足していた。
	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。	6	1	会議内でヒヤリハット報告を行う機会を設けています。	ヒヤリハットの報告件数が減少しているため、ヒヤリハットの研修を行う必要がある。
	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。	7	0	年二回の定期的な研修を行っています。	
	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。	7	0	権利擁護・虐待防止委員会を設け、日頃から検証を行っています。	