公表 事業所における自己評価結果

事業所名 スタディ療育Nest

公表日 令和7年 11月 20日

### ### ### ### ####################	は手狭になるため、順番制にするなどの工夫が必要。
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。 3 1 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。 指定基準に基づき、人員を配置しているか。 4 0 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。 学習は2階、集団活動は1階で行うごり、場面の切り替えがしやすい環境にある。	は手狭になるため、順番制にするなどの工夫が必要。 ・
環境・・ 4 0 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。 学習は2階、集団活動は1階で行うごり、場面の切り替えがしやすい環境にある。	では、
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。 3	こしてい
<u>\$</u>	
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、	
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。	を作った 複数の児童がばらばらの部屋で過ごす場合、
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。	PDまでは日々のミーティングで実行できているが、CAの部分はまだできていない職員もいる。
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。 4 保護者に評価アンケートを配布し、意 把握を行い、改善が必用な内容は迅速 している。	
	い雰囲 現時点で正式な個別面談の機会がないので、 今後設けていく。
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。 1 3	現時点で第三者評価は受けていないので、今 後検討していく。
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。 事業所内で全員参加の研修を実施した市・県主催の研修やオンラインセミナ 日してスキルアップを図っている。 0 用してスキルアップを図っている。	
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	
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。 4 0 に共有し、支援計画を作成している。	
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 初回アセスメントやモニタリングで何者だけでなく、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。 4 0 に共有し、支援計画を作成している。	· 全職員
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。 4 の 個別支援計画案が完成した段階で個別 議を開催し、全職員で共有している。	支援会
2 ご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。 4 の行動記録を記入している。	つて日々
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」、「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。	を援にお
17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	

0			1		T	<u> </u>
	10	江新プログニルが国空ルレナシントミエナレブンスカン			以前に実施したプログラムでも、難易度を段	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	0	階的に上げたり、内容を変えて対応している。	
			4	0	日によって1人で行う活動とチームで協力す	
	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放課			る活動を計画し、どちらも体験できるように	
		後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	4	0	工夫している。	
		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			朝のミーティングで、前日の支援の振り返り	
	20	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			と当日の支援の注意事項や役割分担について	
		か。	4	0	確認している。	
		 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			支援終了後は支援記録を残し、緊急で共有す	
	21	振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。			べき内容はその日のうちに口頭で共有してい	
			4	0	3.	
	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			必ず当日中に支援記録を残し、その日の支援 で疑問に感じた内容は職員間で共有してい	
	22	なげているか。	4	0	る。	
			•			
	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。			半年に一度のモニタリングを徹底している。	
		必要はを判断し、適切な見直しを1] フ こいるが。	4	0		
		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			月間プログラムの中に「4つの基本活動」が	
	24	合わせて支援を行っているか。			組み込まれるように意識している。	
			4	0		
		 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			学習や集団活動に参加したがらないこどもが	急な行動を制止することに心がいきがちであ
	25	をする力を育てるための支援を行っているか。			いる場合は、押し付けにならないように、選	3.
			4	0	択肢を与えて選ばせるよう心掛けている。	
		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、			主に児童発達管理責任者が参画しているが、	
	26	そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。			より理解している者がいる場合はその者が参	
			4	0	画している。	
	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			こどもが通う学校に定期的に出向き支援内容	
	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。	4	0	の共有を図っている。	
		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	7	0		
	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			送迎時に下校時刻の予定表をもらったり、そ	
		切に行っているか。	4	0	の日の利用児童の様子を聞いたりしている。	
関		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			新1年生が通所する場合は、就学前に利用し	
係	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。			ていた保育園等に出向き、こどもの様子を観	
機			4	0	察し情報共有をお願いしている。	
関	20	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				耳味となせ色のマドナゼンナン
や保	30	へを1990場合、てれまじの又張的合寺の情報を提供する寺のといる。 か。	0	4		現時点で対象のこどもがいない。
護			U	- 4		現時点でスーパーバイズを受ける機会がない
者	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				ので、今後助言や研修を受けられるように検
٢		パーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	2	2		討していく。
の連		 				現時点で放課後児童クラブや地域のこどもと
連携	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。				交流ができていないので、今後交流できる機
-/3			1	3		会を設けていく。
	22	(白立士堰) 切磋企笙 (痔垢的に参加していても)			栗東市の自立支援協議会や放課後等デイサー	
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	4	0	ビスの連絡協議会に積極的に参加している。	
			7	U		連絡ツールで伝えているが、双方向で情報共
	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			送迎時にその日のこどもの様子をできる限り	年報シールで伝えているが、
		題について共通理解を持っているか。	3	1	伝えている。	取っているか分からない部分がある。
		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			フキナルニー かなどしっし + 88/41・・	ペカント・トニーンガルカキテナティン
	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			子育てセミナーや進学セミナーを開催している。	ペアレント・トレーニングは美施できていな いので、今後実施を検討していく。
		や情報提供等を行っているか。	3	1		
		 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			±11/4/11+1/- T 9721- 524 115	
	36	ているか。	_	0	契約時に丁寧に説明するよう心掛けている。	
			4	0		
		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			利用開始前にアセスメントを実施し、こども	
	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 家族の意向を確認する機会を設けているか。			と保護者の意向に沿うように支援計画を作成している。	
		30/0Xマン成計型 C. 唯田心 カ. の126 文(、C. EX ハ) (Λ L. の)。	4	0	C C V 'S .	
					•	

		「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、			支援計画作成後は内容を保護者に確認しても	
保護者への説明等	38	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。	4	0	らい、了承を得たうえで利用を開始している。	
	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。	4	0	相談を受けた場合はすぐに面談 (または電話) の場を設け必用な助言を行っている。	相談には応じているが、相談しづらいタイプ の保護者は困り事を発信できないでいる可能 性がある。
	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械を設ける等の支援をしているか。	1	3		まだ保護者会が実施できていないが、今年度中に実施予定。
	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。	4	0	こどもや保護者からの苦情が発生した場合は 迅速に職員間で共有し適切に対応するように 心掛けている。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	4	0	インスタグラムで日々の活動内容を発信している。全体の連絡事項は、連絡ツール (bridge)を使って発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0	個人情報が記載された書類は鍵付きの棚で保 管している。	
	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。	4	0	意思疎通や情報共有のため言語でのコミュニ ケーションが難しいこどもには視覚支援ツー ルを用いて支援を行っている。	
	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。	0	4		職員の人数が限られているため地域住民を招待するような大きなイベントは開催できていないが、今後職員が増えて体制が整ったら検討していく。
	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。	4	0	各種マニュアルはいつでも職員や保護者が確認できるように連絡ツール(bridge)に掲載しており、定期的に各訓練を実施している。	
	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。	4	0	年に1回BCP研修とBCP訓練を実施している。避難訓練はこどもと職員一緒に行っている。	
	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。	4	0	契約時のアセスメントで必ず確認し、必ずス タッフ間で共有している。	
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。	1	3		現時点で食物アレルギーのこどもがいないが、今後対応が必用になった場合は医師の指示書の提出をお願いする。
時等の対	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。	4	0	安全計画は連絡ツール(bridge)に掲載しており、計画に基づいて各種訓練や点検等を実施している。	
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。	4	0	各種訓練については、取り組み内容を連絡 ツール(bridge)で報告している。	
	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。	4	0	発生した場合は報告書を作成したうえで事業 所内で全職員に共有し、再発防止に努めてい 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。	4	0	虐待防止研修を実施し、適切な対応を心掛け ている。	
	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。	3	1	身体拘束適正化研修を実施し、適切な対応を 心掛けている。	現時点で身体拘束が必要となる児童がいない が、突発的なケースは想定している。