公表

事業所における自己評価結果

事業	美所名	ラディアントスキップ			公表日	令和 7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
	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		広く確保できるよう、活動室、学習室を別に 設けている。	活動室はスペースが広く確保されているが、 学習室に療育の道具が置かれ、収納に関して 整備していいく。
環境	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		10名の利用者に対し4名~5名の職員を配置している。	今後も原則4名以上の職員を配置していく。
体制	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		配慮が必要な利用者さんには職員がついている。	室内は段差が無いが、玄関出入口には有り、 踏み台を設けて少なくしている。更に改善を 検討していく。
整備	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		掃除を毎日行い、エアコン・空気清浄機を使用するとともに、玩具等はかごにまとめている。	その日の利用者によっては、更なる環境整備 を検討していく。
	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		学習室を個別によういしている。	個別の部屋は用意してあるが完全な個室では ないため、環境整備していく。
	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		朝のミーティングと夕方の振り返りで行っている。	朝、夕のミーティングだけでなく、個別支援 計画についても職員全員で確認をして共通理 解している。よりきめ細やかに行う。
	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		年に一回保護者アンケートを実施している。	アンケート結果だけでなく日常の保護者の 方々の声を聞き新たな取り組みや活動など業 務改善に努め、今後もさらなる改善に取り組 む。
業務改善	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		毎日ミーティングを行い、状況により会議を行っている。また、月に一度の職員セルフチェックリストの提出により把握している。	今後も毎日ミーティングを行い、状況により 会議を行い、職員セルフチェックリストによ り把握し業務改善に繋げる。
	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	社内において他施設の職員による評価、アド バイスを行っている。	第三者による外部評価について他社や他事業 所からも第三者評価について情報を得て、な んとか実現し生かしていきたい。
	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。	0		外部研修、社内研修に積極的に参加している。	今年度はリモートによる研修が増えたが積極 的に参加してきたので研修で学んだことを全 員で学んで行きたい。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	0		個別支援計画書を作成し、利用予定表におい ても日々の支援内容を公表している。	今後も適切に行えるよう整備していく。
	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		契約時だけでなく定期的な再アセスメントも 行っている。	長く利用されている利用者さんの再アセスメントを積極的に行い、その情報を全職員で周知・共有し、そのうえで個別支援計画の作成や日々の支援の工夫に生かしていく。
	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		ミーティングや会議を行い、職員間で共通理 解を図っている。	全職員が共通理解を徹底し、今後もこどもの 最善の利益を考慮した検討を重ねていく。
	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		ミーティングおよび記録表にて共有され支援 を行っている。	計画に沿った支援が行われるよう、共有の徹底を図る。
	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		標準化されたアセスメントツールをもとに独 自のものを工夫している。	アセスメントや支援計画作成を進めるなか、 さらに改良を進め、より良いもの、支援にい きるものになるように工夫していく。

	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	ねらい及び支援内容も踏まえながら、具体的な支援内容を設定している。	今後も、こどもの支援に必要な項目が適切に 設定し、具体的な支援内容を設定していく。
適切	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	0	施設長、児発管、主務を中心にプログラムの 立案を行っている。	全職員の意見を取り入れながらプログラムの 立案を行い、より良い支援が出来るように努 めていきたい。
な支援の	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	活動がマンネリ化しないように工夫している。	毎月固定で行う活動もあるが、マンネリ化し ないように手作りの教材を生かしながら工夫 しているので、さらに工夫を重ねる。
提供	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	個別活動、集団活動を常に意識して計画を作 成し支援を行っている。	集団での活動が苦手な子もいる中で、集団活動の中での個の目標をしっかり定め、それを達成するための手立てを十分に検討し日々の療育に向かっていく。
	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	事前や毎朝のミーティングで支援の内容や役 割分担を確認している。	ミーティングは今後も大切にしていき、全体の目標と個の目標、職員の役割分担、個別の 支援の在り方などきちんと確認して療育に向 かう。
	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	一日の終わりに必すミーティンクを行い、振 り返りを行っている	活動の振り返りをして気付いたことを共有しているが、その日休みだった職員にも漏れることなく伝えていきたい。
	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。	0	連絡帳や活動日誌等に記録を取っている。	個別の連絡帳は職員で分担して記入している が、連絡帳には職員全員が目を通して共有で きるように徹底していく。
	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。	0	節目に再アセスメントを行っている。	保護者さん、相談員さんと連絡を取りながら 節目には再アセスメントを行い、その後の療 育活動に生かしていく。
	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 み合わせて支援を行っているか。	0	五領域を意識しながら活動を組んでいる。	ガイドライン総則の基本活動を常に意識して 活動計画を作成し、個の成長、自立をめざし て支援を行っていく。
	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。	0	GOODE CO TELESTOR CONTROL CO	支援の工夫、自己決定をする力を育てる支援 の工夫を行う。
	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画しているか。	0	児発管、施設長を中心に複数の職員が参加し ている。	サービス担当者会議には、基本的に児発管・ 施設長等と最も精通した職員の2名の参加で向 かう。
	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。	0	9 ることでに、励力医療機関と建閉してい	常に関係機関と連携を図り、支援を行う体制 を整えていく。
	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。	0	各学校への送迎時に、学校での様子や特別な 連絡事項がないか担任の先生から情報を得て いる。	各学校の年間計画や行事予定はHPから情報を得ている。予定変更などの情報を得たときには、学校に直接確認するようにしている。利用者の翌月の施設利用予定(お迎えの予定)は、月末までには各学校にお知らせしている。今後も各学校との正確な連絡調整に心がけていきたい。
関	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。	0	相談員さんを通じて情報共有をしている。	必要に応じてスマイルブック(成長の記録、療育・特別支援教育の記録簿)をお借りして、障がいや療育・特別支援教育に関する情報を得ている。今後も保護者様の理解のもと有効に活用していく。

17.		T T			T
係機関や保護者に	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。	0	弊社生活介護「スケッチ」「ステージ」と連 携を密にし、情報提供を行っている。	当施設から高等部を卒業する生徒の希望者は 弊社生活介護を利用されている。生活介護の 利用にあたり個々に伝えなければならないこ とを正確に伝えている。また、他施設を利用 する場合でも同様に情報を提供していく。
との連携	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。	0	児童発達支援センター等の専門機関が行う研 修会等にできる限り参加している。	児童発達支援センター等の専門機関や大垣市 障がい福祉課・子育て支援課が主催する様々 な研修会に積極的に参加している。研修の機 会に個人的にアドバイスを求めることも意識 していく。
	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。	0	利用者さんのご兄弟と一緒に活動する機会を 設けている。	放課後児童クラブや児童館との交流も今後検 討していく。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	0	自立支援協議会参加の案内をいただいたとき には必ず参加している。	今後も積極的に参加していく。
	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。	0	送迎時に保護者に伝え合い共通理解を図って いる。	連絡帳でその日の利用者さんの様子をていねいに伝え、同時に送迎時、その日の姿を言葉で伝えることで子どもの姿や療育について共通理解を図っていきたい。
	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。	0	保護者の困りごとなども聞き、支援を行っている。	出来る限り話を聞き、子育てや障がいについ て保護者に対して積極的にアドバイスをして いく。情報提供等を行っていく。
	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。	0	契約の際、十分時間をかけて説明している。	報酬改定等により利用者負担額に変更がある 場合には、その都度丁寧に説明していく。ま た、施設の重要事項の変更なども必要に応じ て丁寧に説明していく。
	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。	0	担当者会議、契約、アセスメント、モニタリング、連絡帳、送迎時等の際に保護者、こどもの意向を丁寧にお聞きしている。	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、意向を確認する機会を設 けていく。
	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。	0	説明を行う中で保護者からの思いを聞き、同意を得ている。	支援内容の説明をしっかり行い、保護者から 放課後等デイサービス計画の同意を得てい く。
保	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。	0	保護者の悩みや相談には出来る限り助言を 行っている。	いろいろな相談に対し、専門的な知識・経験 や、職員自身の子育ての経験をもとに、保護 者に寄り添い助言やアドバイスを続けてい く。
護者への説	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。	0	療育参観を年に1~2回行っている。	今後も施設での療育参観を通して保護者同士 の連携も深めていく。
明等	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。	0	苦情等があった時にはその情報を全職員に伝 え対応について考えることを徹底している。	苦情対応の体制を整備するとともに周知し、 迅速かつ適切に対応する。
	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。	0	月に1回の新聞や毎日のブログ、行事時の新聞 を発行している。	毎月1回発行の新聞、週に1回HP上の活動ブログ、これを今後も継続していく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	0	個人情報の取り扱いには十分注意している。	今後も個人情報の管理に細心の注意を払って いく。
	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。	0	わかりやすい表現で伝えるよう意識してい る。	毎日の連絡帳、月に一回発行の新聞、いずれ も読み手にとってわかりやすい表現や言葉を 意識していく。

	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		年に1~2回地域清掃ボランティア活動を 行っている。	事業所として町内会に所属し、年に1~2回 清掃ボランティア活動を行っている。今後よ り良い活動の在り方について検討し実践して 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。	0		全ての対応マニュアルを整えている。	全ての対応マニュアルを整えているが、保護 者に対して周知という点ではまだ徹底できて いない。新聞・H P を利用し利用者、保護者 への周知に力を入れていく。
	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		年に2回地震火災避難訓練と水難避難訓練を 実施している。	訓練が形だけに終わらないよう、子どもたち にも意味を理解させ真剣な態度で行えるよう にする。
	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、アセスメント、モニタリング時等、 チェック表、医師の指示書を元に状況を確認 している。	今後も適時状況確認の徹底を行う。
非	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		アセスメントで食物アレルギーについて確認している。	食物アレルギーとてんかん発作についての データを日々の療育活動に確実に生かす。
常時等の	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		毎月の安全計画委員会の開催の元、計画を作成し、毎月の重点箇所、週一回の点検、 チェックを確実に行っている。	今後も必要な措置を講じ。安全管理が十分さ れた中で支援が行われるようにする。
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	安全計画は作成してあるが、家族等への周知が課題である。	安全計画を家族等への周知することを整備していく。
	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		ヒヤリハット、事故報告書を作成し共有して いる。	ヒヤリハット報告書、事故報告書を作成し事 業所内で常に話題にし共有している。同時に 管理職に報告している。
	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。	0		全職員対象の虐待防止研修会を実施してい る。	今後も社員研修の一環として社内の虐待防止 研修会を実施していく。県主催の研修など社 外での研修にも積極的に参加していく。
	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。	0		会社にて行っている虐待防止委員会の報告を 元に組織的に決定し、則って支援している。 現在、対象者はいない。	今後、対象者が居た場合は、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く。