

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | Gripキッズ行徳校 | | | | 公表日 | | 2026年 3月 | |
|---------|----|--|----|-----|---|--|--|----------|--|
| | | 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。 | 13 | 0 | ・十分なスペースを確保できている。 | | | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・児童指導員、ドライバーともに充足している。 | ・配置数は適切だが、非常勤の質にばらつきがあるので、研修が必要だと思われる。 | | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・子ども向けの張り紙はひらがなが多く、字も大きめになっている。 | ・特にバリアフリーではないが問題はない。 | | | |
| | 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。 | 11 | 2 | | ・不要なものが多い。 | | | |
| | 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。 | 13 | 0 | ・誰でも自由に使っていい個室を常に開放している。 | | | | |
| 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。 | 10 | 3 | | ・非常勤職員に対しては特に説明がない。 | | | |
| | 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。 | 10 | 3 | ・年に一度実施し、結果を鑑みて改善に努めている。 | | | | |
| | 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。 | 11 | 2 | ・相談しやすい環境である。 | | | | |
| | 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。 | 7 | 6 | | | | | |
| | 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。 | 10 | 3 | ・年に複数回、全職員が参加できるように研修の機会が設けられるようにシフト調整を行っている。 | ・非常勤職員にはその機会が少ない。 | | | |
| 適切な支援の提 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 12 | 1 | ・HPIにて公表している。 | | | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・定期的にモニタリングを行い、児童発達支援管理責任者が放課後等デイサービス計画を作成している。 | | | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・毎回のミーティングで話し合いも行っている。 | ・関わる職員が共通理解のもとで子どもの最善の利益をとれるよう考慮してほしい。 | | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・個別ファイルに保管し、どの職員でもいつでも確認できるようにしている。 | | | | |
| | 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。 | 11 | 2 | | | | | |
| | 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。 | 11 | 2 | ・項目ごとに支援内容や方針を設定し、具体的な目標を設けている。 | | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 11 | 2 | ・毎月職員間で相談してプログラムの立案を行っている。 | | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 11 | 2 | ・特に祝日イベントはスタッフも参加したいくらい様々で面白いと感じている。 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|----|---|---|--|
| 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。 | 11 | 2 | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・以前よりも役割分担ができています。 | |
| | 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。 | 11 | 2 | | 支援後に打ち合わせするべきだと思うが、毎回必ず振り返りなどの共有が行われているわけではない。 |
| | 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。 | 12 | 1 | ・毎回記録を取り、内容を共有できるよう努めている。 | ・支援の検証、改善につなげるべきだが具体的にはできていない。 |
| | 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。 | 13 | 0 | ・半年に一度モニタリングを実施して、放課後等デイサービス計画の見直しを行っている。 | |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 10 | 3 | | |
| | 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。 | 12 | 1 | ・子どもにより多くの選択肢を提供するように工夫している。 | |
| 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画しているか。 | 12 | 1 | ・サービス担当者会議には児童発達支援管理責任者が毎回出席している。 | |
| | 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。 | 10 | 3 | | ・現状では、相談支援事業所や学校以外の関係機関とは連携して支援を行う体制が整えられていない。 |
| | 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。 | 11 | 2 | ・電話やLINEを活用して積極的に保護者と連絡を取り合っており、また気兼ねなく連絡が取れるよう信頼関係の構築に努めている。 | |
| | 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。 | 8 | 5 | | ・保護者を通して、書類にて情報共有を行っている。 |
| | 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。 | 8 | 5 | | ・現状、学校を卒業して障がい福祉サービス事業所等に移行する対象者がいない。 |
| | 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 | 6 | ・必要に応じて相談を行っている。 | |
| | 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。 | 6 | 7 | | ・地域の他の子どもたちの交流の機会は少ない。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 5 | 8 | ・シフト調整を行った上で事前に調整するよう心掛ける。 | ・一部の職員のみ参加に留まっている。 |
| | 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。 | 11 | 2 | ・保護者には些細な日常のことでも伝えている。 | ・共通理解までしっかり話し合うべきだと思う。 |
| | 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。 | 6 | 7 | ・どのプログラムも家庭で実践できるようにシートを用意している。 | ・もっと取り入れるべきだが、時間の確保が課題。 |
| | 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。 | 12 | 1 | ・契約時に丁寧に説明を行うよう心がけており、質問があればその都度答えている。 | |
| | 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。 | 11 | 2 | ・必ずモニタリングを実施し、聞き取りを踏まえた上でサービスを提供している。 | |
| | 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。 | 10 | 3 | ・放課後等デイサービス計画の見直しを行った際には、必ず保護者の同意をいただいている。 | |
| | 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。 | 10 | 3 | ・気になるご家庭にはこちらからお声かけし、必要に応じて面談の場を設けて助言を行っている。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|----|--|---|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 6 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> ・もっとできればいいと思う。 ・年に一度保護者参加型のイベントを企画しているが、参加される方は一部に留まっており、保護者会の規模には達していない。 |
| | 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。 | 12 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・苦情窓口を設置し、適切に対応している。 | |
| | 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。 | 11 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・月一回、毎月の集団プログラムを配布し、祝日イベントや検定などのお知らせはLINEも活用して発信している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 12 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・必ず他者に公開する場合は許可を得ている。 | |
| | 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。 | 13 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて視覚的に分かりやすくするために、イラストや書面を用いて説明している。 | |
| | 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。 | 7 | 6 | | <ul style="list-style-type: none"> ・もっとできればいいと思う。 |
| 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 | 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ・地震が起きたときだけでなく、不審者が侵入した際の対応について日頃から共有したい。 |
| | 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。 | 13 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・BCPを策定し、定期的に避難訓練を行っている。 | |
| | 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。 | 13 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時や必要に応じて保護者に聞き取りを行い、確認をしている。 | |
| | 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。 | 13 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギー対象のこどもに対しては、保護者と綿密に連絡を取り合って対応するよう体制を整えている。 | |
| | 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。 | 11 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・安全や必要な措置などについてもっと教育・研修を行うべき。 |
| | 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。 | 11 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・家族にしっかり周知して共有するべき。 |
| | 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。 | 12 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・些細なことでも必ず報告し合っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・実際に起きた事例を元に共有、再発防止に向けて検証が必要。 |
| | 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。 | 11 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止研修を受講しており、現場における共通理解のためにその都度指導している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修はしているが、もっと実行背の高い対応をするべき。 |
| 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。 | 12 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に説明を行っている。 | | |