

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2025年4月1日				
はあと f + j 小郡南						
	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。	8	0	適切なスペースは確保できている。 作業訓練用の部屋もあり、稼働式テーブルで、活動目的に併せたスペースに変化できる。	
	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。	6	2	大学生のバイトやボランティアを配置している。	基本人員は配置されている。送迎時間帯が重なると手薄になることがある。
	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。	8	0	肢体不自由の児童も数名利用していることもあり整備されている。	
	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。	8	0	毎日清掃を実施している。体調不良時の静養空間、静かに遊べる空間など清潔で心地よく過ごせるように工夫している。	
	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。	8	2	不隠時など個室にて対応できるようにしている。	
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。	8	0	毎月・3ヶ月に1度目標設定の内容を確認している。	
	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。	8	0	毎年実施、ホームページにて公表している。	
	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。	8	0	毎日のミーティングにて実施している。 グループラインにて情報共有をしている。	
	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。	8	0	法人が順次事業所を指名して、外部評価を受けている。 評価結果を職員間で共有し改善努力をしている。	
	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。	8	0	様々なテーマで毎月一回の定例研修が実施されている。	
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。	8	0	半年に1度以上のモニタリングを実施し、変更もしている。	
	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。	8	0	半年ごとにモニタリングを実施して、年度末に次年度についての保護者面談を実施している。子どもの特性、発達の段階、保護者のニーズ等を把握し作成している半年に1度以上のモニタリングを実施し、変更もしている。	
	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。	8	0	半年ごとにモニタリングを実施して、年度末に次年度についての保護者面談を実施している。子どもの特性、発達の段階、保護者のニーズ等を把握し作成している半年に1度以上のモニタリングを実施し、変更もしている。	
	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。	8	0	毎日のミーティングにて実施して、情報を共有している。	
	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。	8	0	日々の記録をもとに作成している。	
	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。	8	0	半年ごとにモニタリングを実施して、年度末に次年度についての保護者面談を実施している。子どもの特性、発達の段階、保護者のニーズ等を把握し作成している。半年に1度以上のモニタリングを実施し、変更もしている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	毎日のミーティングにて実施している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	毎月固定化しないように、職員会議で立案している。	

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	公表日 2025年4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	
適切な支援の提供	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。	8	0	モニタリングに基づいた支援計画内容をもとに、支援を実施している。	
	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。	8	0	毎日のミーティングにて実施している。	
	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。	8	0	毎日のミーティングにて実施している。	
	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。	8	0	日々の記録をもとに作成している。	
	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。	8	0	半年ごとにモニタリングを実施して、年度末に次年度についての保護者面談を実施している。子どもの特性、発達段階、保護者のニーズ等を把握し作成している。半年に1度以上のモニタリングを実施し、変更もしている。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	8	0	支援内容に基づき支援を実施している。	
	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。	8	0	できるだけ、本人の意思を確認しながら支援をしている。	
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。	8	0	児童発達支援管理者以外に担当者を参加して会議に参加することもある。	
	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。	8	0	グループ内の医療機関との連携をはかっている。	
	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。	8	0	学校との連携をはかっている。	
	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	0	相談事業所を通じて、利用前に申し送りの会議を実施。	
	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	0	相談事業所を通じて、申し送りの会議を実施。	
	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。	8	0	相談事業所を通じて、申し送りの会議を実施。	
	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	8	今年度はなし。	流行りの感染症などに応じて、検討をしていく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	8	今年度はなし。	来年度は、検討していく。
	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。	8	0	送迎時や施設にお迎えに来所された時に、説明をし、情報共有をはかる。	
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。	8	0	今年度は、年金について実施。		
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。	8	0	利用開始時に、説明を実施している。		

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2025年4月1日				
はあと f + j 小郡南						
	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	
保護者への説明等	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。	8	0	日々、本人確認をしながら支援を実施。	
	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。	8	0	児童発達支援管理者による説明	
	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。	8	0	相談ごとなど、随時受付を実施、助言も行う。	
	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。	8	0	感染対策等の様子を見ながら、交流をしている。地域参加型のマルシェや秋祭りを開催しているが、交流が一層深まるよう、地域との連携を緊密にしていく	
	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。	8	0	苦情・相談について窓口を設置して対応している。	
	42	定期的な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。	8	0	行事・日々の活動はSNSで配信している。保護者へは、お便りを作成し、配布している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	契約時に取り扱いについての同意書をいただき、ホームページへの掲載時には必ず確認をしている。	
	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。	8	0	手話・筆談を使用し、意思の疎通を行っている。保護者へはラインを活用している。	
	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。	8	0	地域参加型のマルシェや秋祭りを開催しているが、交流が一層深まるよう、地域との連携を緊密にしていく	
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。	8	0	法人内の定例研修にて実施し、お便りやSNSで掲載している。	
	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。	8	0	年に2回以上の研修と訓練を実施している。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	8	0	服薬がある場合は、用紙に記入してもらい対応している。てんかん発作のある児童さんに対しては、保護者と情報共有して対応している。	
	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。	8	0	アセスメントシートに記入してもらっている。摂取制限のある子どもに対しては、事前に摂取量を保護者に確認をしている。卵アレルギーの子どもは、保護者におやつを用意してもらっている。	
	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。	8	0	安全計画をもとに、年間のスケジュールで訓練等を行っている。	
	51	子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。	8	0	利用契約時に説明をしている。	
	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。	8	0	毎月、医療安全委員会で他事業所の事例も共有・審議をして、事故につながらないように努めている。	
	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。	8	0	虐待防止マニュアルをもとに、研修を実施している。	
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、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。	8	0	現在、身体拘束を必要とする該当者なし。該当者がいる場合には、事前に支援計画書に記入し、同意を得る。		