

# 【自己評価】 事業所用2025年度

事業所名 \*

Rickeyアカデミー仙台長町南

環境・体制整備

1.利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

1.の改善目標、工夫している点など

活動内容に合わせて空間を区切って取り組んだり、相談室を使用したりしております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

## 2.の改善目標、工夫している点など

基準配置以上の配置を行っております。

また、利用数や活動の状況に応じて、スタッフの人数や配置を調整しております。

---

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

はい

どちらともいえない

いいえ

## 3.の改善目標、工夫している点など

建物の構造上、急な階段があります。

退室時には外が暗くなっている場合が多いので、活動開始前に必ず電気をつけています。

また、ご要望に応じて階段の上り下りをサポートする工夫を行っております。

---

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、こども達の活動に合 \*  
わせた空間となっているか

はい

どちらともいえない

いいえ

## 4.の改善目標、工夫している点など

活動開始前には環境の確認を行っております。(活動に合わせたテーブルの配置など)

また、換気を常に行っております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

5.の改善目標、工夫している点など

保護者面談などで使用している場合もありますが、個室の空き状況などをスタッフ同士で確認しながら使用できるようにしております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

6.の改善目標、工夫している点など

朝礼や終礼、スタッフ面談等を通して目標設定や振り返りを行い、業務について対話する時間をつくるよう努めています。また、スタッフ同士で支援について対話する機会も設け、次の取り組みを考えるようにしています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

#### 7.の改善目標、工夫している点など

送迎時に来てくださる保護者様には、その日のお子様の様子を伝えることに加えて、ご要望等があればお聞きし、その後の支援に反映するようにしています。

また、HUG(保護者様との連絡共有システム)を通してご意見をいただくこともあり、大変ありがたく感じるとともにそのお声にお応えできるよう努めています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

#### 8.の改善目標、工夫している点など

朝礼や終礼時にこちらから業務についての意見を伺ったり、個別にお話を伺ったりして意見を聞くことができるようにしております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

9.の改善目標、工夫している点など

現在、第三者による外部評価は実施しておりませんが、定期的に社内の内部監査部門で監査を行っている他、月に1度QCチェックを実施し業務改善に繋げています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

10.の改善目標、工夫している点など

社内の研修（支援についてや対応、障がい理解等）の他、事業所内でも虐待防止や感染症予防に向け、確認を行っています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

11.の改善目標、工夫している点など

5領域に合わせたプログラムの公表を、ホームページに掲載しております。

12.個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

12.の改善目標、工夫している点など

お子様、保護者様のそれぞれの想いを聴き、いただいたお話を基に計画を作成しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

13.の改善目標、工夫している点など

計画案をスタッフ全員が確認できるようにし、その方の支援計画について話し合っ  
て決めるようにしています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

14.の改善目標、工夫している点など

HUG（保護者様との連絡共有システム）や職員間のツールで気になった時にすぐ  
に確認ができるようにしています。

また、支援計画に沿った支援で、どのような働きかけが必要か職員間の話し合  
いをしています。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

#### 15.の改善目標、工夫している点など

学校や自宅での様子、夢や好きなこと等の記入欄がある「アセスメントシート」を基に聞き取りを行って  
おります。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

#### 16.の改善目標、工夫している点など

お子様の事業所内外での様子をモニタリングを通して伺い、必要な支援内容を全体で話し合っ  
て決めてい  
ます。

---

17.活動プログラムの立案をチームで行っているか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

17.の改善目標、工夫している点など

担当者は、「取り入れたいプログラム」「回数の調整(増減等)をしたいプログラム」をスタッフに聞きとり、それを基に1か月の予定を立案しております。

その後担当を割り振り、プログラム内容を考案、教材を作成しております。

---

18.活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

18.の改善目標、工夫している点など

「同じ曜日に同じプログラムが重ならないこと」を意識して立案しております。

---

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後等デイサービス \*  
計画を作成し、支援が行われているか

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

19.の改善目標、工夫している点など

集団で取り組むプログラムを1日1つ~2つ設定し、基本的には全員に参加していただいています。プログラム以外の時間は自分でスケジュールを設定し、宿題やパソコン、スタッフのお手伝い等それぞれの活動に取り組んでいただいております。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

20.の改善目標、工夫している点など

毎日朝礼を行い、1日のスケジュールや当日ご利用のお子様、担当、プログラムの内容と目的等について確認しております。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

21.の改善目標、工夫している点など

サービス提供終了時間、勤務終了時間がともに21時のため、特記事項のみ共有し詳細は翌日に振り返り  
を行う場合もございます。

確認が抜けることが無いよう、必要事項はその日のうちに共有ツールに入力しております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

22.の改善目標、工夫している点など

活動内容やお子様の様子(活動の取り組みや反応、発言等)ができるだけ詳しく保護者様に伝わるよう、記  
録を記入するようしております。

また、担当者が記入した後、さらにもう1人が確認してから記録をお送りするダブルチェックを行って  
おります。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

23.の改善目標、工夫している点など

半年に1回以上実施しております。

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」を複数組み合わせて支援を行っているか \*

※「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流の機会の提供」「余暇の提供」

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

24.の改善目標、工夫している点など

ガイドラインに沿って定期的に支援内容や方法、その後の変化等を確認しながら支援を行っております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

25.の改善目標、工夫している点など

支援者側が決めるのではなく、どのようにしたいのか、何に取り組みたいのか聞き取るようにしております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

26.の改善目標、工夫している点など

主に児童発達支援管理責任者もしくは管理者が参加しております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

27.の改善目標、工夫している点など

必要に応じて情報共有を行っております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

28.の改善目標、工夫している点など

送迎を行っていないため、直接学校関係者様とお話する機会は他事業所に比べて少ないと考えられますが、お電話や支援者会議等を通して情報共有を行っております。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

29.の改善目標、工夫している点など

現時点で、就学前の保育所や幼稚園等と情報共有は行っておりません。  
未就学のお子様は4月からご利用となる場合、統一した支援ができるよう情報共有を進めさせていただきます。

---

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

30.の改善目標、工夫している点など

ご希望または必要に応じて情報共有を行っております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

31.の改善目標、工夫している点など

お子様が関わっている関係機関には必要に応じて連絡させていただいております。  
お子様の検査結果等を基に、今後助言をいただく機会を増やして参ります。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

32.の改善目標、工夫している点など

交流の場は設けておりませんでした。今後、交流の機会が増えるように考えて参ります。

33.（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

### 33.の改善目標、工夫している点など

今後地域の繋がりをつくれるよう、様々な情報を活用しながら繋がりを深めて参ります。

### 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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

### 34.の改善目標、工夫している点など

日々の支援記録や電話、メール、送迎の機会等を利用して、保護者様とお話しさせていただいております。

### 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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

### 35.の改善目標、工夫している点など

充分に実施できているとは言えない状況ですので、保護者様のご要望をうかがいながら進めて参ります。

保護者への説明等

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\*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

36.の改善目標、工夫している点など

ご契約の際に、契約書や重要事項説明書を用いてご説明しております。  
また、運営規定は事業所内に掲示しております。

37.放課後等デイサービスを提供する際には、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\*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

37.の改善目標、工夫している点など

半年に1回以上のモニタリング時に確認をしております。  
また、送迎時に保護者様からお話があった際には、職員全体に共有しております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

38.の改善目標、工夫している点など

支援内容の確認をしていただき、HUGでのデジタルサインをいただいています。  
また、デジタル上での確認が難しい場合は、書面でお渡ししています。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

39.の改善目標、工夫している点など

子育てに関するご相談を受けております。ご要望に応じて支援をさせていただいております。

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会を設ける等の支援をしているか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

40.の改善目標、工夫している点など

保護者様同士の連携という点においては不足している状況ですが、今後家族会やしゃべりばの開催等も検討して参ります。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

41.の改善目標、工夫している点など

苦情内容の事実確認をして対応策を立てる等、丁寧に迅速に対応する体制を整えております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

42.の改善目標、工夫している点など

ブログや月間プログラムをホームページに掲載したり、メールやHUGでイベントのお知らせをしたりしております。

---

43.個人情報の取扱いに十分留意しているか \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

43.の改善目標、工夫している点など

個人情報は施錠の出来るキャビネットに保管し、パソコンにはパスワードをかけております。また、ブログや他者の支援記録に名前や学校名が載らないよう加工後に掲載しております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

44.の改善目標、工夫している点など

皆様からいただいたご意見を基に、保護者様に合わせて情報伝達を行っております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

45.の改善目標、工夫している点など

現在実施できておりません。今後、実施方法を検討して参ります。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

46.の改善目標、工夫している点など

避難先等をご契約時に保護者様にお知らせしております。  
また、スタッフやお子様との訓練を行い、その内容をブログにも掲載しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

47.の改善目標、工夫している点など

年2回以上、避難訓練を計画し実施しております。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

48.の改善目標、工夫している点など

ご契約時に確認し、確認した内容は全職員が把握するようにしています。

また、その日の体調で気になることがあった際には、全職員への伝達と必要に応じて保護者様に連絡をとるようにしています。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

49.の改善目標、工夫している点など

アレルギーについては保護者様から情報を共有していただいております。食べ物を扱うプログラムの際は問題がないか確認を行っております。しかし、医師の指示書については確認できていない方もいらっしゃいます。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

50.の改善目標、工夫している点など

年2回以上、避難訓練を計画し実施しております。  
また、社内の毎月のチェックで危険箇所など見られないか確認をしています。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

51.の改善目標、工夫している点など

安全に関する取り組みを行った際には、HUGを使用して、活動の内容を全保護者様へお伝えをしています。

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

52.の改善目標、工夫している点など

事例内容を記録し、そのリスクや原因、必要な対応を記載しております。

またその内容は全員が確認できるようにした上で、必ず振り返りを行い、今後の対応方法を全員で検討しております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

53.の改善目標、工夫している点など

虐待防止に向けた研修を定期的で開催し、スタッフ間での意識のすり合わせも実施しております。

---

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 \*

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

54.の改善目標、工夫している点など

虐待防止委員会で決定した内容を個別支援計画書に記載しております。

このフォームは 株式会社ミツイ 内部で作成されました。

Google フォーム