

公表

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果

事業所名 リールスメディカル高槻

公表日 : 2025年 3月 10日

利用児童数 : 27名

回収数 : 10名

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1	10	0	0	0		
	2	8	2	0	0	誰がNsか介護者か分からない。顔は分るが名前が分からない。PT配置希望。	支援スタッフの顔ぶれ含め、日頃の様子を保護者専用ブログを活用してお伝えしていく。
	3	9	1	0	0		
	4	10	0	0	0		
適切 な 支 援 の 提 供	5	8	2	0	0		
	6	7	3	0	0		
	7	9	1	0	0		
	8	7	3	0	0		
	9	9	1	0	0		
	10	6	4	0	0	季節に合った活動をされていると思う。	引き続き、迅速かつ丁寧な連絡・報告に努め、安心してご利用頂ける支援体制を確保していく。
	11	4	1	4	1	今の所無い。	機会の提供に加え、意義・目的についても丁寧に伝えるよう努める。
保 護 者 へ の 説 明 等	12	9	0	0	1		
	13	8	1	0	1		
	14	2	2	5	1		
	15	8	2	0	0		
	16	3	5	2	0	契約時に面談ありましたが、それ以降は無い。	機会の提供に加え、意義・目的についても丁寧に伝えるよう努める。
	17	7	3	0	0		
	18	2	1	7	0	高校生の兄がおり、兄弟児問題(ケア)に関心あり。お知らせはないと思う。	モニタリングの機会等を活用し保護者ニーズの把握に努めつつ、ご家族参加イベントなどきょうだい支援につながるサービス提供に努めていく。

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	5	3	1	1	管理者さんが何時も臨機応変に個別対応されていて、助かっています。	モニタリングの機会等を活用し保護者ニーズの把握に努めつつ、ご家族参加イベントなどきょうだい支援につながるサービス提供に努めていく。
	20	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がなされていると思いますか。	9	1	0	0		
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	4	2	1	3		
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	9	1	0	0	利用料の振込口座を記入した用紙が紛失、もう一度記入したことがあった	個人情報の厳格な管理に、一層努め、安心してご利用頂ける体制整備を進めていく。
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	9	0	0	1		
	24	事業所では、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が行われていますか。	9	0	0	1		
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	8	2	0	0		
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	9	0	0	1		
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	9	1	0	0		
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	10	0	0	0	何時も楽しく助かってます。子供も毎日、リリースリリースって、休みの日もデイに行きたいと言っています。	安心して通所を楽しみにできる支援の充実に努める。
	29	事業所の支援に満足していますか。	9	1	0	0	何時も楽しく助かってます。子供も毎日、リリースリリースって、休みの日もデイに行きたいと言っています。	安心して通所を楽しみにできる支援の充実に努める。

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名	リールスメディカル高槻		公表日		2025年 3月 10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	
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。	7			
	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。	3	4	基本配置を遵守	今後、より手厚いサービスが出来る様、最大限の加配職員を目指し、配置数を遵守する
	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。	6	1	玄関、トイレ、各部屋全てバリアフリー化	全てバリアフリー化している。児童の行動範囲に不必要な物を排除し、安全に努める
	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。	6	1		
	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。	4	3		
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。	4	3	毎朝・タミーティング実施、問題点の早期発見・改善に取り組んでいる	今後はPDCAサイクルをより明確化し、業務改善に努める
	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。	5	2	保護者アンケートの結果お全スタッフと共有し、改善に繋げている	今後も保護者の意向・評価に耳を傾け、より良い支援・運営に努める
	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。	7			
	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。	6	1		今後は第三者の外部評価も行う
	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。	6	1	本社主催の必須研修、事業所内専門分野別研修の実施	今後も積極的に参加する
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7			
	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。	5	2	本人、保護者のニーズを把握し、全スタッフ参加のケース会議後、計画書作成している	3ヶ月もしくは6ヶ月毎にアセスメント、モニタリング実施。保護者と共にニーズ、課題分析、計画書作成に努める
	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。	4	3		スタッフ全員で、一人一人児童の最高の利益を考慮したサービスの提供をする
	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。	4	3		今後も、個別計画書に沿った支援を、職員間で共有する
	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。	3	4		
	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。	6	1		今後もガイドラインの基本活動の把握に努める
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	児童指導員を中心に医療職スタッフの意見も取り入れて立案している	看護師、機能訓練士の意見も取り入れながら様々な工夫が出来る様、療育スタッフを中心に立案する

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	1	常に新しいものを探し、飽きない活動プログラムを実施している	同じ活動プログラムでも、一つ一つステップアップできる様工夫していく
	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。	5	2	各児童の特性が活かせるよう、又、活動時間の兼ね合いを考慮しながら組み合わせ作成	個別療育、集団活動に知れぞれ偏りが無いよう、各児童の状況に応じ、サービス計画書制作に努める
	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。	6	1	前日のミーティヤ、朝のミーティング時に療育内容、担当者を話し合い、決定している	当日療育に必要なアイテムの事前準備を万端に出来る様、全スタッフで確認しながら取り組む
	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。	6	1	終了後ミーティングで、振り返り、申し送りを実施している	気づきや、改善点、良かった支援等全スタッフで共有できる様努める
	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。	6	1	不備が無いよう、管理者リーダーに最終確認を実施している	日々の支援内容、各児童の反応等、正しい記録を取る事で支援内容の改善点や評価点が明確化出来る様、努める
	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。	7		必要に応じ、3ヶ月、6ヶ月毎のモニタリング実施、判断している	定期モニタリング以外に計画書見直しの必要性の有無が判断できるよう、日々の様子観察重要であり、実行に努める
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6	1		今後もガイドラインの基本活動の把握に努める
	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。	4	3		自己選択、自己決定できる支援を、工夫していく
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。	7			
	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。	6	1		
	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。	7			
	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。	6	1		
	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。	4	3		情報提供を求められた場合は対応できるが、その機会は現在までない
	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。	3	4		現時点ではその機会を設けていないが、今後その機会があれば実行していく
	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。		7		現時点ではその機会を設けていないが、今後その機会があれば実行していく
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		7		現時点ではその機会を設けていないが、今後その機会があれば実行していく
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。	7				
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。	5	2		職員の専門的知識をより高め、必要に応じて実施する	
	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。	6	1	契約時に実施している	
	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。	6	1		今後も児童の最高の利益の優先考慮の視点を踏まえて、家族の意向を聞いていく
	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。	6	1	同意を得ている	

保護者への説明等	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。	6	1		家族様との交流会をで、悩み相談を助言したり話し合いの場を持つ
	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。	5	2		施設見学会を設け、家族様との交流会を行っている
	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。	7			
	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	3		定期会報の発行は無いが、今後より良い情報発信ツールを検討していく
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	1	遵守している	
	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。	7			
	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。	5	2		機会を設けて無いが、今後地域住民との交流機会を検討する
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。	6	1	各種マニュアルをファイリングし、常時閲覧可能にしている	
	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。	6	1		
	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。	3	3	家族様の情報を共有している	今後も家族様の情報を、分かりやすく共有していく
	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。	6	1	周知している	
	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。	6	1		
	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。	7			
	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。	7		月1、事故検討委員会を実施している	
	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。	7			
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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	6	1	身体拘束等の適正化の為の指示書を得閲覧ファイルに格納している	現在まで、やむを得ず身体拘束を行う必要がある児童の在籍が無い為、実行は無いが、今後必要時、正しい手順を踏み、指針に沿った支援をする	

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価総括表

○事業所名	リールスメディカル高槻		
○保護者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	27	(回答者数) 10
○従業者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 1日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※) だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	児童が過ごす場所・活動するフロア内は、清潔で心地よい環境になっている	毎日の掃除、月1回のリーダー会議（マネージャー出席）の際に所内の点検を行い、設備の速やかな改善、5sの徹底に努めている	5S担当者を一定期間ごとに周期的に交代することで、より多くのスタッフが5sの高い意識を育てるようにする
2	日々の支援に関して記録を丁寧に作成し、支援の検証・改善に繋げるように努めている	日々作成した記録について、リーダー・児発管・管理者が目を通して確認することで、記録の改善・精度向上に役立っている。	半年に一回の個別支援会議の際などに、意識的に記録を提示・活用することで、日々の記録を個別支援計画に活用する意識を全体に広げる。
3	日頃から児童のご様子・状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持てるように努めている。	送迎時にお会いする機会に限られる保護者には、児発管等が意識的に電話等でコミュニケーションを取るよう心がけている。	モニタリング・経過アセスメント面談の際に、日々のコミュニケーションの積み上げを活用できるよう、経過表の様式を工夫・活用する。

	事業所の弱み(※) だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	児童が過ごす場所・活動するフロア内は、清潔で心地よい環境になっている	毎日の掃除、月1回のリーダー会議（マネージャー出席）の際に所内の点検を行い、設備の速やかな改善、5sの徹底に努めている	5S担当者を一定期間ごとに周期的に交代することで、より多くのスタッフが5sの高い意識を育てるようにする
2	日々の支援に関して記録を丁寧に作成し、支援の検証・改善に繋げるように努めている	日々作成した記録について、リーダー・児発管・管理者が目を通して確認することで、記録の改善・精度向上に役立っている。	半年に一回の個別支援会議の際などに、意識的に記録を提示・活用することで、日々の記録を個別支援計画に活用する意識を全体に広げる。
3	日頃から児童のご様子・状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持てるように努めている。	送迎時にお会いする機会に限られる保護者には、児発管等が意識的に電話等でコミュニケーションを取るよう心がけている。	モニタリング・経過アセスメント面談の際に、日々のコミュニケーションの積み上げを活用できるよう、経過表の様式を工夫・活用する。

公表	保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果
----	-------------------------

事業所名	リールスメディカル高槻
------	-------------

公表日 : 2025年 3月 10日

利用児童数 : 9名

回収数 : 6名

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	5	0	0	1		—
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	4	0	0	2		—
	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	3	0	0	3		—
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	5	0	0	1		—
適切 な 支 援 の 提 供	5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	4	0	0	2		—
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	4	0	0	2		—
	7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	5	1	0	0		—
	8 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	5	0	0	1		—
	9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	4	0	0	2		—
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	3	0	0	3		—
	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。	2	0	0	3		—
保 護 者 へ の 説 明 等	12 事業所を利用する際に、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がありましたか。	5	0	0	1		—
	13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	4	2	0	0		—
	14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	1	0	1	4		—
	15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。	4	2	0	0		—
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	2	0	4	0	通所を始めたばかりです	機会の提供に加え、意義・目的についても丁寧にお伝えするよう努める。
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	4	1	0	1	職員の方による	日々の支援やモニタリングの機会等を活用し、お子様の個性やニーズの相互共有に努めていく。
18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	0	0	2	4		—	

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	3	1	0	2		—
	20	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がなされていると思いますか。	5	1	0	0		—
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	3	0	0	2	イベント等のブログはあるが、利用児の	日頃の様子を写真も活用し、保護者専用ブログを活用してお伝えしていく。
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	4	0	0	2		—
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	5	0	0	1		—
	24	事業所では、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が行われていますか。	5	0	0	1		—
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	3	0	0	3		—
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	3	0	1	2		—
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	2	2	0	1		—
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	1	2	0	3		—
	29	事業所の支援に満足していますか。	4	2	0	0		—

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名		ルールスメディカル高槻				公表日 2025年3月10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	
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。	4				
	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。	2	2	基本配置を遵守	今後、より手厚いサービスが出来る様、最大限の加配職員を目指し、配置数を遵守する	
	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。	2	2	玄関、トイレ、各部屋全てバリアフリー化	全てバリアフリー化している。児童の行動範囲に不必要な物を排除し、安全に努める	
	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。	4				
	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。	2	2			
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。	2	2	毎朝・タミーティング実施、問題点の早期発見・改善に取り組んでいる	今後はPDCAサイクルをより明確化し、業務改善に努める	
	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。	2	2	保護者アンケートの結果お全スタッフと共有し、改善に繋げている	今後も保護者の意向・評価に耳を傾け、より良い支援・運営に努める	
	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。	3	1			
	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。	4				
	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。	3	1	本社主催の必須研修、事業所内専門分野別研修の実施	今後も積極的に参加する	
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。	3	1			
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	3	1	本人、保護者のニーズを把握し、全スタッフ参加のケース会後、計画書作成している	3ヶ月もしくは6ヶ月毎にアセスメント、モニタリング実施。保護者と共にニーズ、課題分析、計画書作成に努める	
	13	児童発達支援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。	2	2		スタッフ全員で、一人一人児童の最高の利益を考慮したサービスの提供をする	
	14	児童発達支援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。	3	1		今後も、個別計画書に沿った支援を、職員間で共有する	
	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。	3	1			
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。	2	2		今後もガイドラインの基本活動の把握に努める	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	2	2	児童指導員を中心に医療職スタッフの意見も取り入れて立案している	看護師、機能訓練士の意見も取り入れながら様々な工夫が出来る様、療育スタッフを中心に立案する	

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	2	2	常に新しいものを探し、飽きない活動プログラムを実施している	同じ活動プログラムでも、一つ一つステップアップできる様工夫していく
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4		各児童の特性が活かせるよう、又、活動時間の兼ね合いを考慮しながら組み合わせ作成	個別療育、集団活動にそれぞれ偏りが無いよう、各児童の状況に応じ、サービス計画書制作に努める
	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。	4		前日のミーティングや、朝のミーティング時に療育内容、担当者を話し合い、決定している	当日療育に必要なアイテムの事前準備を万端に出来る様、全スタッフで確認しながら取り組む
	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。	4		終了後ミーティングで、振り返り、申し送りを実施している	気付きや、改善点、良かった支援等全スタッフで共有できる様努める
	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。	3	1	不備が無いよう、管理者リーダーに最終確認を実施している	日々の支援内容、各児童の反応等、正しい記録を取る事で支援内容の改善点や評価点が明確化出来る様、努める
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。	3	1	必要に応じ、3ヶ月、6ヶ月毎のモニタリング実施、判断している	定期モニタリング以外に計画見直しの必要性有無が判断できるよう、日々の様子観察重要であり、実行に努める
関係機関や保護者との連携	24	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。	3	1		
	25	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。	3	1		
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	2	2		
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	2	2		
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	1			
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	2	2		今後は地域の交流会も行っていく
	33	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。	4			
34	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。	2	2		今後は家族様の参加出来る研修も行っていく	
	35	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。	4			
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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。	3	1		

保護者への説明等	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	3	1		
	38	定期的に、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			
	39	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。	4			施設見学会を設け、家族様との交流会を行っている
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	4			
	41	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			定期会報の発行は無いが、今後より良い情報発信ツールを検討していく
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	3	1	遵守している	
	43	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。	3	1		
	44	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。	3	1		機会を設けて無いが、今後地域住民との交流機会を検討する
非常時等の対応	45	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。	3	1	各種マニュアルをファイリングし、常時閲覧可能にしている	
	46	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。	3	1		
	47	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。	3	1		
	48	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。	4		周知している	
	49	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			
	50	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。	3	1		
	51	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			
	52	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		月1、事故検討委員会を実施している	
53	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、児童発達支援計画に記載しているか。	4		身体拘束等の適正化の為に指示書を得閲覧ファイルに格納している	現在まで、やむを得ず身体拘束を行う必要がある児童の在籍が無い為、実行は無いが、今後必要時、正しい手順を踏み、指針に沿った支援をする	

公表

児童発達支援事業所における自己評価総括表

○事業所名	リールスメディカル高槻		
○保護者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数) 6
○従業者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 3月 1日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※) だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	児童が過ごす場所・活動するフロア内は、清潔で心地よい環境になっている	毎日の掃除、月1回のリーダー会議（マネージャー出席）の際に所内の点検を行い、設備の速やかな改善、5sの徹底に努めている	5S担当者を一定期間ごとに周期的に交代することで、より多くのスタッフが5sの高い意識を育てるようにする
2	日々の支援に関して記録を丁寧に作成し、支援の検証・改善に繋げるように努めている	日々作成した記録について、リーダー・児発管・管理者が目を通して確認することで、記録の改善・精度向上に役立てている。	半年に一回の個別支援会議の際などに、意識的に記録を提示・活用することで、日々の記録を個別支援計画に活用する意識を全体に広げる。
3	日頃から児童のご様子・状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持てるように努めている。	送迎時にお会いする機会に限られる保護者には、児発管等が意識的に電話等でコミュニケーションを取るよう心がけている。	モニタリング・経過アセスメント面談の際に、日々のコミュニケーションの積み上げを活用できるよう、経過表の様式を工夫・活用する。

	事業所の弱み(※) だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	課題：児童が過ごす場所・使用する場所は、児童にとってわかりやすく構造化された環境とする。	活動に使用する物品や季節ごとに使用する物品が指導訓練室の中から目に入る場所におかれている。	年度で予算を確保し、不要な物品・備品を廃棄処分すると共に、それまでは無地のカーテンなどで目隠しを進める。
2	課題：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る。	個別支援会議・スタッフ会議の設定が随時になっており、パート職員などの出席機会が限られている。	毎月のシフト作成時にスタッフ会議の設定を行うようにし、より多くのスタッフ参加の下会議を行えるよう努める。
3	課題：活動プログラムが固定化しないよう工夫する。	活動はローテーションによりマンネリ防止しているものの、特定スタッフの異動後、新たなプログラムの試行が止まっている。	法人内の他事業所での好事例情報やアドバイスを取り入れ、月に1回は新プログラムの試行を進める。

事業所名

リールスメディカル高槻

支援プログラム（放課後等デイサービス）

作成日

2024 年

9 月

1 日

法人（事業所）理念	子どもの人権や主体性を尊重し、子どもの最善の利益を図るため、保護者や地域社会と力を合わせて子どもを主体とした福祉の推進に積極的に取り組みます。		
支援方針	多様な活動・体験機会の提供を通じて、現在抱える子どもの困り事や生き辛さを改善し、子ども達が自分らしく生き抜く力を育み支える。		
営業時間	平日 土・祝・長期休暇	11 (10) 時 30 分から 17 (16) 時 30 分まで	送迎実施の有無 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
支 援 内 容			
本人 支 援	健康・生活	看護職員等により来所時の健康チェック、ご利用児童ひとりひとりの医療濃度に応じ看護職員による医療的ケアを実施し、健康を保持しつつ活発な活動参加ができるよう支援。 個々の心身の状態に合わせ機能訓練担当職員によるリハビリテーションを実施することで、各自が保有する機能の維持・改善と健全な心身の発達を支援。 保護者との密接な連絡調整と連携により、定期的なご利用を促進し、児童本人の生活リズムの形成・安定を図る。	
	運動・感覚	機能訓練担当職員によるリハビリテーションにより、個々の心身の状態に合わせて姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善および習得、関節の拘縮、変形の予防、筋力の維持・強化を図る。 児童ひとりひとりの身体の状態に合わせ、活動時間中に適切な姿勢保持装置や車いす等様々な補助的手段を活用することで、姿勢の保持や移動手段の確保を図る。 音楽に合わせて身体を動かす活動等の提供により、児童が保有する聴覚・視覚・触覚など感覚を刺激し、十分に活用することを促進。	
	認知・行動	支援スタッフが児童ひとりひとりの認知の特性を理解・把握するよう努め、それらを踏まえて児童が自分に入ってくる情報を適切に処理できるよう支援。 粘土細工などの創作活動の提供により、児童が視覚・触覚・嗅覚などを通じて物の形や色・重さが変化していくことを体感し、認知機能の発達を促進。 外出（散歩）活動の提供により、児童が季節の移り変わりによる様々な変化を自ら体感することで、過去の情報と照らしつつ環境の状況や変化を把握・理解できるよう支援。	
	言語 コミュニケーション	はじまり（終わり）の会等の機会を通じ、コミュニケーション（言語・非言語のやり取り）により、相手の意図を理解することや自分の考えを伝えられるよう支援。 活動中の意図的な声掛け等により、ご利用児童ひとりひとりの発達状況や興味・関心に合わせ、言語・表情や身振りなどを用いて意思を伝えることを促進できるよう支援。 散歩活動中等の声掛けや、個々に合わせた環境設定により相手と同じものに注意を向け、徐々にその行動や意図を理解していくことを促進。	
	人間関係 社会性	活動中や活動前後の事業所の支援スタッフとの密なやり取りにより、多様な他者との関わりの機会および環境を提供することで人間関係形成の促進。 感覚機能や運動機能を刺激する集団活動（例：パラバルーン等）の提供により、他の児童と活動に参加することの楽しさを感じることで、社会性を促進。 ご利用児童ひとりひとりの関心や理解度に合わせつつ、ルールのあるゲーム活動の提供により、集団に参加する楽しさや手順を徐々に理解できるよう支援。	
家族支援	ご利用児童を支える保護者・家族のレスパイト、就労確保の預りニーズに対応し、必要に応じて延長支援を実施。児童の発達状況を相互に理解し合えるよう定期的に情報交換を実施。	移行支援	学童保育を併用している場合の連絡調整を行い、必要に応じて移行支援。 希望の進路先を見据えた本人・保護者等との相談援助を実施。
地域支援・地域連携	ご利用児童がスムーズな生活を送れるよう、通学先の学校の先生、併用している他の支援事業所担当者との連絡調整や連携の実施。	職員の質の向上	年間研修計画に基づき、計画的かつ定期的に全職員および職層別の研修を実施する。
主な行事等	お花見（4月）、外出活動・鯉のぼり・バラ公園（5月）、夏祭り（8月）、外出活動・耳原公園、（10月）、ハロウィーン（11月）、クリスマス会（12月）、節分行事（2月）、ひな祭り行事（3月）		

事業所名

リールスメディカル高槻

支援プログラム（児童発達支援）

作成日

2024 年

9 月

1 日

法人（事業所）理念		子どもの人権や主体性を尊重し、子どもの最善の利益を図るため、保護者や地域社会と力を合わせて子どもを主体とした福祉の推進に積極的に取り組みます。											
支援方針		成長著しい乳幼児期のお子様ひとりひとりの発達の充実が図られるよう、保護者や地域の支援機関との連携を重視しながら、個々のニーズに合わせ工夫を凝らした多様な活動・体験機会を提供することを通じ、就学に備えられるよう支援する。											
営業時間		平日 土・祝・長期休暇	11 (10)	時	30	分から	17 (16)	時	30	分まで	送迎実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
支 援 内 容													
本人支援	健康・生活	看護職員等により来所時の健康チェック、お子様ひとりひとりの医療濃度に応じ看護職員による医療的ケアを実施し、健康を保持しつつ活発な活動参加ができるよう支援。個々の心身の状態に合わせ機能訓練担当職員によるリハビリテーションを実施することで、各自が保有する機能の維持・改善と健全な心身の発達を支援。保護者との密接な連絡調整と連携により、定期的なご利用を促進し、お子様ひとりひとりの生活リズムの形成・安定を図る。											
	運動・感覚	機能訓練担当職員によるリハビリテーションにより、個々の心身の状態に合わせて姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善および習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図る。お子様ひとりひとりの身体の状態に合わせ、活動時間中に適切な姿勢保持装置や車いす等様々な補助的手段を活用することで、姿勢の保持や移動手段の確保を図る。音楽に合わせて身体を動かす活動等の提供により、お子様が保有する聴覚・視覚・触覚など感覚を刺激し、十分に活用することを促進。											
	認知・行動	支援スタッフがお子様ひとりひとりの認知の特性を理解・把握するよう努め、それらを踏まえてお子様が自分に入ってくる情報を適切に処理できるよう支援。粘土細工などの創作活動の提供により、お子様が視覚・触覚・嗅覚などを通じて物の形や色・重さが変化していくことを体感し、認知機能の発達を促進。外出（散歩）活動の提供により、お子様が季節の移り変わりによる様々な変化を自ら体感することで、環境の状況や変化を徐々に把握・理解できるよう支援。											
	言語 コミュニケーション	はじまり（終わり）の会等の機会を通じ、コミュニケーション（言語・非言語のやり取り）により、相手の意図を理解することや自分の考えを徐々に伝えられるよう支援。活動中の意図的な声掛け等により、お子様ひとりひとりの発達状況や興味・関心に合わせ、言語・表情や身振りなどを用いて意思を伝えることを促進できるよう支援。散歩活動中等の声掛けや、個々に合わせた環境設定により相手と同じものに注意を向け、徐々にその行動や意図を理解していくことを促進。											
	人間関係 社会性	活動中や活動前後の事業所の支援スタッフとの密なやり取りにより、多様な他者との関わりの機会および環境を提供することで人間関係形成の促進。感覚機能や運動機能を刺激する集団活動（例：パラバルーン等）の提供により、他のお子様と活動に参加することの楽しみを感じることで、社会性を促進。お子様ひとりひとりの関心や理解度に合わせつつ、ルールのあるゲーム活動の提供により、集団に参加する楽しみや手順を徐々に理解できるよう支援。											
家族支援		お子様の発達状況を相互に理解し合えるよう、こまめな気づきの共有と情報交換を実施。お子様を支える保護者・家族のレスパイト、就労確保の預りニーズに対応し、必要に応じて延長支援を実施。						移行支援		保育所等併用している場合の連絡調整を行い、必要に応じて移行支援。希望の進路(就学)先を見据えた保護者等との相談援助を実施。			
地域支援・地域連携		お子様がスムーズな生活を送れるよう、保育所・幼稚園等の先生、併用している他の支援事業所担当者との連絡調整や連携の実施。						職員の質の向上		年間研修計画に基づき、計画的かつ定期的に全職員および職層別の研修を実施する。			
主な行事等		外出活動（5月）、夏祭り（8月）、クリスマス会（12月）、お別れ会（3月）											