

令和 5 年 度

健康福祉サービス自己評価結果報告書

報告書の内容

| 添付書類 | 添付した書類に○を記入 |
|-----------|-------------|
| チェック済評価基準 | ○ |
| 評価基準概評 | ○ |
| サービス改善計画 | ○ |

施設・事業所名：キッズ☆station東近江

健康福祉サービス自己評価実施状況報告書

令和6年3月15日

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課長 様

(所在地) 近江八幡市上野町4-6
(施設・事業所名) 株式会社スマイルフューチャー
(代表者職・氏名) 代表取締役 一面俊明

健康福祉サービス自己評価を、「本県における健康福祉サービス評価システムの推進について」により実施しましたので、下記のとおり報告します。

記

1 施設・事業所の名称

キッズ☆station 東近江

2 評価基準およびサービスの種別 (該当の記号に○印を付し、サービスの種別を記入)

○評価基準

ア 障害福祉サービス共通評価基準①〔障害者／施設、グループホーム〕

(種別:)

イ 障害福祉サービス共通評価基準②〔障害者(児)／在宅〕

(種別:)

ウ 放課後等デイサービス自己評価表

エ 児童発達支援自己評価表

オ その他の評価基準 (具体的に:)

※種別 (記入例: 就労継続支援B型)

3 自己評価の実施時期 (自己評価結果をとりまとめた時期)

令和 6年 3月

4 県のホームページで、自己評価を実施した施設・事業所の名称、所在地、実施時期、事業所での評価結果の公表の有無を情報提供することについて

提供してもよい ・ 提供しないでほしい

5 自己評価結果の公表の有無（該当するところを○で囲む）

- | | | | |
|-----------------|----------------------------------|---|-----------------------|
| ①市町への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ②滋賀県健康福祉事務所への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ③県庁障害福祉課への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ④施設・事業所内での閲覧提供 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ⑤インターネットのホームページ | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ⑥その他の方法での公表 | | | |

（具体的に：保護者への配布、事業所での掲示）

6 サービス改善計画の公表の有無（該当するところを○で囲み、括弧内に記入）

- | | | | |
|-----------------|----------------------------------|---|-----------------------|
| ①市町への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ②滋賀県健康福祉事務所への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ③県庁障害福祉課への送付 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ④施設・事業所内での閲覧提供 | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ⑤インターネットのホームページ | <input checked="" type="radio"/> | ・ | <input type="radio"/> |
| ⑥その他の方法での公表 | | | |

（具体的に：保護者への配布、事業所での掲示）

7 自己評価を実施して感じたこと、評価基準・ガイドライン等への意見やサービス評価について今後望むこと