

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-----------|-----------|-------------|
| ○事業所名 | いるかデイ仙北 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和8年1月16日 | | ～ 令和8年2月19日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 6 (回答者数) | 3 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和8年1月16日 | | ～ 令和8年2月5日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 11 (回答者数) | 11 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和8年2月26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 | 環境・体制整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・送迎車両や玄関等も生活空間と捉えて、子どもたちが清潔で快適な環境の中で過ごせるよう留意している。 ・個々の動きや活動内容に応じて、安全担保に十分なスペースを確保している。 ・来所(帰宅)時、入浴時といった支援の手が必要な場面には全職員で連携して対応している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備の稼働状況に留意し、破損及び故障個所の修繕対応を行う。 ・緊急性・優先度を精査し計画的に更新する。 |
| 2 | 非常時等の対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策の継続実施。 ・災害時・感染症時対応、BCP等マニュアルの整備 ・ケアマニュアルについては変更の都度職員間で共有し遺漏の無い支援に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害、感染症流行等、場面を想定したリスクマネジメント体制の構築のため、不断の取組を積み重ねていく。 ・新しい職員に取組の経緯や意義を継承していくこと。 |
| 3 | 保護者への説明等 | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスガイドラインや法令的な根拠や背景、経緯を示しながら丁寧な説明を行っている。 ・普段のコミュニケーションを大切にし、なんでも話し易い雰囲気作りに努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやSNSの活用等時代に即した発信ソールの模索。 |

| | 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 | 関係機関や保護者との連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・支援学校や医療機関、行政等関係機関との関係について、職員の認識が低い。 ・本人、保護者への支援についての根拠や規定等に対し掘り下げ不足がうかがえる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との相互関係や支援のプログラムについて、周知の徹底や、職員一人ひとりの理解深化を啓発していく必要がある。 ・「福祉施設」の立場や役割について今一度顧みる機会が必要。 |
| 2 | 業務改善 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員のキャリアアップ・スキルアップに繋がるよう研修計画を策定している意味について職員への周知が不足している面があること。日々の業務にて利用者の安全を担保する最低限の人員で対応しているため、研修に参加できる職種が限定されてしまうこと。 | <ul style="list-style-type: none"> ・第三者評価や研修制度等、事業所のみならず法人全体に関わる制度やシステムにも理解や視野を広げていくような啓発が必要。 ・各職員の支援スキルの向上と共に、研修機会の提供を全職種に拡大可能な体制の工夫が必要。 |
| 3 | 適切な支援の提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・「適切」の根拠に立ち返り、個々の経験や認識のみに囚われない支援を提供する必要がある。 ・保護者の考えや思いに真摯に向きあう必要性を感じる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な保護者への聞き取りを実施し、本人の現況にマッチした支援を行えているかの振り返りが必要。保護者の支援にも留意する思考の啓発。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| | |
|------|---------|
| 事業所名 | いるかデイ仙北 |
|------|---------|

公表日 令和8年2月27日

利用児童数 6

回収数 3

| | 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。 | 2 | 1 | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 2 | | 1 | | |
| | 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。 | 2 | 1 | | | |
| | 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。 | 3 | | | | |
| 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。 | 3 | | | | |
| | 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。 | 3 | | | | |
| | 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、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 3 | | | | |
| | 8 | 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」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設定され、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。 | 3 | | | | |
| | 9 | 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 3 | | | とても良い交流ができていますと思います | 活動計画の策定・公表の継続。画一的な活動にならないような立案に留意。 |
| | 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。 | 2 | | | 1 | |
| | 11 | 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りますか。 | 2 | | | 1 | たまに交流が行われていると聞いています 先方の都合を確認しながら実施継続。 |
| 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。 | 3 | | | | |
| | 13 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 3 | | | | |
| | 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 | 2 | | | |
| | 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ますか。 | 3 | | | | どの様な過ごし方をしたか、体調面の変化についてご報告頂いています。 口頭、書面などで情報提供を継続。 ・送迎時など保護者と接する機会を最大限活用していく。 |
| | 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。 | 3 | | | | |
| | 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。 | 3 | | | | いつも私共の側に立って考えて頂いています。 支援に対する保護者の考えや思いを尊重する姿勢を継続する。 |
| | 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、きょうだいの支援がされていますか。 | | 1 | | 2 | 私はあまり必要性を感じていません。 保護者の皆様が主導になる活動ですので、個々の意向を確認しながらの推進になるかと思っています。 |
| 19 | こ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、こ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 | | | | いつもこちらの話を聞いて下さいます。 保護者への積極的な情報提供を継続する。 | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|--|---|----------------------------|--|
| | 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。 | 3 | | | | 過ごし方等詳細に知らせを頂いております。 | 保護者との積極的な情報交換を継続する。 |
| | 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。 | 1 | | | 2 | | 自己評価について法人ホームページに公示していることを施設だよりなど浸透しやすいツールにて周知を図る。 |
| | 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。 | 2 | | | 1 | | |
| 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。 | 2 | | | 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。 | 1 | 1 | | 1 | よくわかりません | 避難訓練の実施状況など施設だよりにて周知を図る。 |
| | 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 | | | | | |
| | 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。 | 2 | 1 | | | 経験がないのでわかりません | 事故発生時には即時保護者や法人本部などに連絡を図っている。（継続実施） |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 3 | | | | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 3 | | | | ニコニコして行ってますし、良い顔をして帰って来ます。 | 引き続き本人主体の支援を心掛ける。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 2 | 1 | | | 長期休暇中の送迎があると助かります。 | 職員や車両等ソフト、ハード両面の拡充が関わって来る為、即時対応は難しい。 |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | いるかディ仙北 | | 公表日 | | 令和 7年 2月 27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。 | 10 | 1 | ・感染対策、移動・移乗時の安全確保、プライバシー保護、快適な温度・湿度の確保、職員が安全に適切な支援・医ケアを行えるように、ベッドや医療機器、各種物品の配置を工夫し、利用児童一人一人の特性に応じて心地よく過ごせるようなスペースを確保している。 | ・引き続き、利用児童の人数や状況の変化に応じて配置を工夫していくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・利用児童の安全を確保し、適切な医ケアや少しでも手厚い支援ができるように、最低基準以上の職員配置をしている。また、送迎時にも必要な医ケアが行えるようにシフトを工夫して職員が添乗している。 | ・医ケアが必要な児童の送迎等に対応していくために、職員がさらに効率的に連携していくこと。 |
| | 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されているか。 | 11 | | ・玄関スロープや手すりを設置、段差のないフロアでバリアフリーとなっている。 ・リフトやスロープが装備された福祉車両を使用している。 ・点滴スタンド等が倒れないように、ひもで固定するなど、安全に配慮している。 ・ストレッチャー入浴など、利用児童の特性に応じて、生活環境を整えている。 | ・引き続き、利用児童が安心して、状況の変化が生じた場合には、速やかに対応していくこと。 |
| | 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 | | ・個々の動きや活動内容に応じて、物の配置や利用児童のスペースを工夫し、十分な空間を確保している。 ・毎日の清掃・消毒、定期的な洗濯を行い清潔を保っている。 ・適切な換気・採光・照明、エアコン・床暖房・電気カーペット、空気清浄器や暖房時の加湿器の使用をして、快適に過ごせるようにしている。 ・送迎車両は送迎の都度清掃を行うように努め、サーキュレーター、空気清浄器、車内照明の使用や車内の加湿を行い、快適に過ごせるようにしている。 | ・引き続き、感染症予防を基本とした快適な環境を保っていくこと。 |
| | 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。 | 6 | 5 | ・発作時や体調不良時には、他の利用児童から離れたカーテンで仕切った場所や、脱衣室を必要に応じて使用できる。 ・着替えや、医ケア、排泄などの場合には、カーテンや衝立等で囲ったコーナーを作り、プライバシーを守る対応をしている。 | ・より一層使いやすい備品や設備を取り入れていくこと。 |
| 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。 | 9 | 2 | ・安全に効率よく支援が提供できるように、業務の内容や流れについて、日々職員が気が付いたことを出し合い見直しをしている。定期的なマニュアル・手順書の見直しとともに、変更の都度、改訂をし共有している。 | ・引き続きサイクルを止めることなく、回していくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・全保護者から提出された評価表と、職員が保護者との日々のやり取りから把握した意向を合わせて、意向に沿えるようにはどうすればいいかという立場でアイデアを出し合い、迅速に対応するよう取り組んでいる。 | ・予算措置が伴う場合の対応スピードの向上。 |
| | 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 | | ・職員会議や日々の会話等が職員の意見交換の機会となり、必要時は全員で検討をし業務改善につなげている。 | ・予算措置が伴う場合の対応スピードの向上。 |
| | 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。 | 5 | 6 | ・第三者評価は受審していないが、評価項目を意識した業務の仕組みづくりを行っている。 | ・法人本部との連携をしながら検討していくこと。 |
| | 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。 | 9 | 2 | ・職員のキャリアアップ・スキルアップにつながるよう研修計画を策定している。職員一人一人の研修台帳を作成し、いつどのような研修を受けているのか、把握できるようにしている。オンデマンド配信を活用し一人でも多くの職員が受講できるようにしている。 | ・支援業務時間に開催される研修会や出張を伴う研修会に参加するには人員の余裕がない。 |
| 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 11 | | ・ガイドラインに沿った案をもとに多くの職員が参画しながら作成し、ホームページに掲載するとともに、利用者に配布している。 | ・支援プログラムと日々の支援とのつながりを、分かりやすく伝えていくこと。 | |

| | | | | | | | |
|----------|----------|--|---|----|---|---|----------------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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。 | 11 | | ・多様な職種の職員が、個別面談や日々の会話から保護者から聞き取りを行い、その結果を踏まえてニーズを把握し、計画作成につなげている。 | ・保護者自身が気づいていない、真のニーズを踏まえた計画を作成していくこと。 | |
| | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 11 | | ・サービス計画作成にあたり、多様な職種の職員が参加して会議を行い、個々に合わせた計画作成をしている。 | ・さらに発達の見点からの検討を進めること。 | |
| | 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。 | 11 | | ・保護者からの同意を得た後、個別支援計画を、職員全員で共有し、支援につなげている。 | ・折に触れて、計画を再確認しながら支援を行うこと。 | |
| | 15 | 子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。 | 9 | 2 | ・適応行動尺度に当てはめるよりも、日々の健康状態や医療面での観察が重要な子どもたちが利用していることから、それらを網羅したアセスメントを行っている。 | ・引き続き、確認した情報を多職種の職員間で共有していくこと。 | |
| | 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、子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。 | 9 | 2 | ・ガイドラインに沿った項目を設定し、各項目ごとにアセスメントを行い、全職種の職員で検討して支援内容を設定している。 | ・ガイドラインに示された各支援のねらいや支援内容について、全職員がさらに理解を深めていくこと。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 10 | 1 | ・常に話合えるチームワークができていて、チームで話し合い、活動プログラムを決めて、毎月保護者に配布している。 | ・引き続き、活発な話し合いを続けていくこと。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 10 | 1 | ・年間のプログラムを作成し、季節を感じられるプログラムを立案したり、その日の子どもたちの様子や状況に応じて活動を行っている。 | ・余裕を持って、新たな活動にチャレンジしていく。 | |
| | 19 | 子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。 | 9 | 2 | ・子どもたちの状況が大きく異なるので、個々に合わせて個別活動したり、集団で制作活動等するよう努めている。 | ・子どもたちの状況が大きく異なる中で、集団活動の在り方をさらに検討していく。 | |
| | 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。 | 11 | | ・朝のミーティング、ホワイトボードや伝達ノート、「ほのほの」等のICTソフトを活用して情報共有し、連携して支援するようにしている。 | ・引き続き、多様な方法で情報共有をしていくこと。 | |
| | 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。 | 9 | 2 | ・必要に応じて、当日中に情報共有ができるよう臨時でミーティングしたり、職員間で気になったことを声がけしあっている。 ・「ほのほの」や回覧で申し送りしている。 | ・引き続き、多様な方法で情報共有をしていくこと。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・個々の支援を記録する様式を作成しており、一目で支援の様子を確認でき、モレ・ヌケ・ダブリの無いようにしている。 ・「ほのほの」等のICTソフトに日々記録を残し、必要時には振り返って支援の見直しをしている。 | ・支援の分析について、「ほのほの」等のICTソフトをさらに活用していくこと。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・定期的にモニタリングを行い、多職種で検討し支援計画の見直しをしている。 ・見直し時期前であっても、状況の変化があった場合は、速やかに計画の見直しをしている。 | ・一連の手順をさらに効率的に進めること。 | |
| | 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。 | 8 | 3 | ・4つの基本活動に沿って支援計画を立案し、個別活動や集団活動につなげられるようにしている。 | ・引き続き、活動の多様性を高めるように取り組むこと。 | |
| | 25 | 子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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。 | 8 | 3 | ・子どもが選べるような質問をし、個々の表情や反応を見ながら、活動内容を工夫している。 ・小さな発信や、その子ならではの表現を職員が共有し理解するようにしている。 | ・引き続き、その子の状況に応じた表現の方法を検討していく。 | |
| | 関係機関や保護者 | 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 10 | 1 | ・子どもの状況に応じて、理解している多様な職種の職員が参加するようにしている。 | ・より多くの職員が参加できるようにしていく。 |
| | | 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 | 1 | ・必要時には関係機関と迅速に連絡をとって連携した支援ができるようにしている。 | ・他の関係機関の役割について、さらに理解を深めていくこと。 |
| | | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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 | | ・相互にお知らせ文書や広報紙、一斉メールで情報交換を行っている。また、毎日の送迎時や必要に応じて気軽に連絡をとりあえる関係ができています。 | ・引き続き、日常のコミュニケーションを大切にいくこと。 |
| | | 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。 | 5 | 6 | ・必要時には情報共有をしていく体制はできている。 | ・自事業所の対象者や支援の内容等について、広く周知していくこと。 |
| | | 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。 | 11 | | ・必要時には、保護者の了解を得たうえで、他事業所へ情報提供をしていく体制はできている。 | ・他の事業所についての理解を深めていくこと。 |
| 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 | 4 | ・必要時には、連携し助言をもらっている。 | ・療育センターについての理解を深め、必要となる研修依頼をしていくこと。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|----|---|---|
| 自 と の 連 携 | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | 10 | 1 | ・同じ建物内に児童センターがあり、センター職員と綿密な打ち合わせができています。 ・感染症の状況により、対面での交流が難しい場合は、児童センターの児童がおもちゃを作ってくれたり、多様な形で交流をしている。 | ・保護者の意向を尊重しつつ、感染症の動向をみながら、交流の機会を設けていくこと。 |
| | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 5 | ・医ケア連絡会に職員が参加している。 | ・参加していることとその内容を職員にわかりやすく周知していくこと。 |
| | 34 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 11 | | ・連絡帳への記載や送迎時のやり取りで情報共有し、理解に努めている。 ・保護者が気軽に話せるように、日頃からのコミュニケーションを大切にしている。 | ・発達の視点からの状況を、専門家としての立場からさらに伝えていくこと。 |
| | 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。 | 4 | 7 | ・相談やアドバイスを求められた場合には、支援プログラムの考え方を踏まえた助言を行っている。 | ・家族支援プログラムについて、より多くの職員が理解を深めていくこと。 |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 36 | 運営規程、支援プログラム、利用児童負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 11 | | ・契約時や面談時に、法令的な背景や経緯などにも触れながら、時間をかけて必要な説明を行っている。 | ・日常の支援と支援プログラムの関連について、日頃から伝えていくこと。 |
| | 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視点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 11 | | ・年2回の定期的な面談の時期以外でも、子どもの状況が変化し、個別支援計画の変更がふさわしいと思われる場合には、積極的に働きかけて意向を確認して計画の見直しを行っている。 | ・引き続き、普段のコミュニケーションの機会から、子どもや家族の意向の変化を感じ取っていくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・放課後等デイサービスガイドラインとの関連に触れながら、面談時に説明し、同意を得ている。 | ・引き続き、支援計画の根拠や背景も踏まえながら説明していくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・内容に応じて、送迎時や必要時には定期面談以外に時間を設けて家族と面談して、対応するよう努めている。 | ・引き続き、悩み等の主訴の背景にある根本的な原因について思い馳せながら対応をしていくこと。 |
| | 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。 | 2 | 9 | ・父母の会や兄弟の会は結成されていないが、保護者や家族が孤立しないように、さりげなく働きかけている。 | ・保護者等の意見を聴き、必要時は保護者会や交流の場を提供していくこと。 |
| | 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。 | 10 | 1 | ・苦情解決の仕組みを整備し、重要事項説明書に、各相談窓口等を記載している。 ・苦情の段階になる以前の、疑問や意見等の情報を共有し、すぐに対応するように努めている。 | ・引き続き、普段の何気ない会話等から得た情報を共有して対応していくこと。 |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 10 | 1 | ・毎月施設だよりを発行し、カラフルで写真を多用した情報発信をしている。 | ・避難訓練など、施設で取り組んでいる安全面等の取り組みについても、こまめに伝えていくこと。 ・HPの更新頻度を増やしていくこと、SNSの活用についてのガイドラインについて検討していくこと。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 11 | | ・当事業団の規程に則り十分留意して取り扱っている。 ・個人情報の取り扱いについて、事前に説明し同意を得たうえで対応している。 | ・HPやSNSの活用時の取り扱いについて、慎重に検討していくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・スムーズにコミュニケーションが取れるように、一人一人の状況を細やかに観察し、職員同士が情報共有しながら対応している。 | ・ICTの活用を検討していくこと。 |
| | 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。 | 4 | 7 | ・要望に応じ施設設備や支援の様子について実際に見てもらっている。 | ・事業所の対象児童の実態と、保護者等の意向を尊重した取り組みをしていくこと。 |
| | 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。 | 11 | | ・各種マニュアルを作成し、防災訓練を毎月開催している。 ・新型コロナウイルスが5類となっても2類の時と同様の感染症対策を継続している。 |
| 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。 | 11 | | ・事業所の利用者に実態に即した計画を策定するとともに、実際に指定避難場所まで移動するなど、定期的に訓練を行っている。 | ・引き続き、より実態に即した計画になるように見直しを継続していくこと。 |
| 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。 | 11 | | ・モレやヌケがないように、様式を作って確認している。 ・変更があった場合は速やかに情報収集し、全職員間で情報共有している。 | ・引き続き、より効率的で正確な状況を把握できるような仕組みづくりをしていくこと。 |
| 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。 | 10 | 1 | ・モレやヌケがないように、様式を作って確認している。 ・変更があった場合は速やかに情報収集し、全職員間で情報共有している。 | ・引き続き、より効率的で正確な状況を把握できるような仕組みづくりをしていくこと。 ・職員の異動等があった場合にも、確実に対応ができるようにすること。 |
| 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。 | 9 | 2 | ・モデル様式を参考にして計画を作成し、マニュアル作成・定期的見直しと必要に応じた見直しを行っている。 ・安全性につながる情報を積極的に収集し、職員間で共有している。 | ・引き続き、何気ない日常の支援の中で危険につながることはないかという視点から検討していくこと。 |
| 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。 | 9 | 2 | ・安全計画を保護者に配布するとともに、誰でも見られるように、重要事項説明書等と共に事業所玄関に備え付けている。 | ・内容等について定期的に周知していくこと。 |

| | | | | | |
|----|--|----|---|---|--|
| 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。 | 11 | | <ul style="list-style-type: none"> ・必要時には報告書を記載し、施設内で共有し、再発防止に努めている。 ・過去のデータを集計・分析して傾向と対策を検討している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、不断の取り組みを積み重ねて行くこと。 ・新しい職員に、取り組みの経緯や意義を継承していくこと。 |
| 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 | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、必ず虐待防止研修・伝達研修を受けている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・何気ない日常の支援に、虐待につながりかねないことが入り込むかもしれないことを意識しながら業務にあたること。 |
| 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。 | 9 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全のために必要な場合は、職員で検討して対応することになっている、利用開始時に該当する要件等について、承諾を得て支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・何気ない日常の支援に、身体拘束につながりかねないことが入り込むかもしれないことを意識しながら業務にあたること。 |