

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5 年 3 月 29 日

事業所名 放課後等デイサービスぶらんこ

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------------------------------------|--|-----------------------|-----|-------------------------------------|--------------------------|
| 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 2 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | |
| | 3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | <input type="radio"/> | | | |
| 業務改善 | 4 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | <input type="radio"/> | | | |
| | 6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | <input type="radio"/> | | | |
| | 7 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 | <input type="radio"/> | | 関係機関の勉強会に参加して事業所内での共有を行っています | |
| | 8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | <input type="radio"/> | | 現状資格に加え、更に資格試験を1名目指しています | |
| 適切な支援の提供 | 9 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | <input type="radio"/> | | | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | 子ども達の活動の様子を職員間で共有し合い適切な活動を提案し合っています | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | 過去の活動を見直しています | |
| | 13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | <input type="radio"/> | | | |
| | 14 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| | 15 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | <input type="radio"/> | | | |
| | 16 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 17 日々の支援に関して正しく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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 18 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| 19 ガイドラインの総則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 | <input type="radio"/> | | | | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|---|-----------------------|-----------------------|--|--------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | <input type="radio"/> | | | |
| | 21 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている | | <input type="radio"/> | | 対象者無し |
| | 23 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | | <input type="radio"/> | | 対象者無し |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | <input type="radio"/> | | センター情報などを確認し必要に応じてアドバイスを受け事業所内で共有しています | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | <input type="radio"/> | | 地域の公園、公民館等で触れ合っています | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | <input type="radio"/> | | 対象者無し |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | <input type="radio"/> | | | |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | <input type="radio"/> | | | |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | <input type="radio"/> | | 契約時に行っています | |
| | 31 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | <input type="radio"/> | | | |
| | 32 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | <input type="radio"/> | | | |
| | 33 | 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 | <input type="radio"/> | | 問題が発生した場合には速やかに担当者に連絡する体制を整え、解決、改善を行っております | |
| | 34 | 定期的に会報等を発行し、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 | <input type="radio"/> | | HP掲載、毎月のお便り、スケジュールを配布しております | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | <input type="radio"/> | | | |
| | 36 | 障がい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 | <input type="radio"/> | | 丁寧な対応を心掛け、メールや書面で分かりやすく内容を伝えています | |
| | 37 | 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 | | <input type="radio"/> | | 今後計画していきたいと思っています |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|-----------------------|-----|-----------------------------------|--------------------------|
| 非常時等の対応 | 38 | 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を策定し、職員や保護者に周知している | <input type="radio"/> | | | |
| | 39 | 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 | <input type="radio"/> | | 年に2回以上水害、火災、地震避難訓練を行っています | |
| | 40 | 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 | <input type="radio"/> | | 強度行動障害研修を受けています | |
| | 41 | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者様には契約時に説明を行い、定期的に研修を行っています | |
| | 42 | 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 | <input type="radio"/> | | | 対象者無し |
| | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | <input type="radio"/> | | ヒヤリハットの記録を残し、ミーティングを行い再発防止に努めています | |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4年 3月30日

事業所名 放課後等デイサービスぶらんこ

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------------------------------|--|-----------------------|-----|---------------------------------------|--------------------------|
| 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 2 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | |
| | 3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | <input type="radio"/> | | | |
| 業務改善 | 4 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | <input type="radio"/> | | | |
| | 6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | <input type="radio"/> | | | |
| | 7 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 | <input type="radio"/> | | 関係機関の勉強会に参加して事業所内での共有を行っています。 | |
| | 8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | <input type="radio"/> | | 現状資格に加え、更に資格試験を2名目指しています。 | |
| 適切な支援の提供 | 9 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | <input type="radio"/> | | | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | 子どもたちの活動の様子を職員間で共有しあい適切な活動を提案しあっています。 | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | 過去の活動を見直しています。 | |
| | 13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | <input type="radio"/> | | | |
| | 14 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| | 15 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | <input type="radio"/> | | | |
| | 16 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 17 日々の支援に関して正しく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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 18 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている | | <input type="radio"/> | | | |

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|--|-----------------------|-----------------------|---|------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | <input type="radio"/> | | 子供の様子を共有しあい、職員間全体で把握する様努めています。 | |
| | 21 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 | <input type="radio"/> | | 問題が発生した時には、関係機関に連絡を入れ、状況を把握し解決につないでいます。 | |
| | 22 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている | | <input type="radio"/> | | 対象児童はいません |
| | 23 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 24 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | | <input type="radio"/> | | 対象児童はいません |
| | 25 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | <input type="radio"/> | | センター情報など確認し必要に応じてアドバイスを受け事業所内で共有しています。 | |
| | 26 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | <input type="radio"/> | | 地域の公園、公民館等で触れ合っています。 | |
| | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | <input type="radio"/> | | 対象児童はいません |
| | 28 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | <input type="radio"/> | | 送迎時に保護者に伝えたり、必要に応じて電話、メールを入れています。 | |
| | 29 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | <input type="radio"/> | | | |
| 保護者への説明責任等 | 30 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | <input type="radio"/> | | 契約時に行っています。 | |
| | 31 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | <input type="radio"/> | | | |
| | 32 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | | <input type="radio"/> | | 各御家族のご事情もあり、事業所内の保護者会開催には至っておりません。 |
| | 33 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 | <input type="radio"/> | | 問題が発生した場合には速やかに担当者に連絡する体制を整え、解決、改善を行っております。 | |
| | 34 定期的に会報等を発行し、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 | <input type="radio"/> | | HP掲載、毎月のお便り、スケジュールを配布しております。 | |
| | 35 個人情報に十分注意している | <input type="radio"/> | | | |
| | 36 障がい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 | <input type="radio"/> | | 丁寧な対応を心掛け、メールや書面で分かりやすく内容を伝えていきます。 | |
| | 37 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 | | <input type="radio"/> | 地域事業活動の情報を入手し、内容によって応じ事業所内に取り入れています。 | コロナ対策のため未実施 |

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|---|-----------------------|-----|------------------------------------|--------------------------|
| 非常時等の対応 | 38 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を策定し、職員や保護者に周知している | <input type="radio"/> | | 災害避難計画書をつくり、契約時に説明配布しています。 | |
| | 39 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 | <input type="radio"/> | | 年に2回以上水害、火災、地震避難訓練を行っています。 | |
| | 40 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 | <input type="radio"/> | | 強度行動障害研修を受けています。 | |
| | 41 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 | <input type="radio"/> | | 保護者様には契約時に説明を行い、定期的に研修を行っています。 | |
| | 42 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 | <input type="radio"/> | | | 対象児童はいません |
| | 43 ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | <input type="radio"/> | | ヒヤリハットの記録を残し、ミーティングを行い再発防止に努めています。 | |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 3年 3月31日

事業所名 放課後等デイサービスぶらんこ

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|----|--|-----------------------|-----------------------|--|--------------------------------|
| 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | | |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | <input type="radio"/> | | 室内においてはバリアフリー化。エントランスに階段有。 | 安全面に配慮し、出入りの際に職員が付き添います。 |
| 業務改善 | 4 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 5 | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | <input type="radio"/> | | | |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | <input type="radio"/> | | | |
| | 7 | 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 | | <input type="radio"/> | 関係機関の勉強会に参加して意見を取り入れています。 | |
| | 8 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | <input type="radio"/> | | 現状資格に加え、さらに資格試験を3名目指しています。強度行動障がい支援者養成講座も3名受けます。 | |
| 適切な支援の提供 | 9 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | <input type="radio"/> | | 更新時の保護者様アセスメントシートや、モニタリング評価表を活用しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | | |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | <input type="radio"/> | | | |
| | 14 | 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | <input type="radio"/> | | | |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | <input type="radio"/> | | その日に出来ない場合は、後日時間を作り行っています。 | |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 18 | 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ている | <input type="radio"/> | | | |
| | 19 | ガイドラインの総則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 | <input type="radio"/> | | ガイドラインの定期的確認を行います。 | ガイドラインの基本活動を踏まえた支援を常に意識していきます。 |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|---|-----------------------|-----------------------|--|------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | <input type="radio"/> | | | |
| | 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 問題がある場合は、学校・保護者・相談支援専門員を交え担当者会を行っています。 | |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている | | <input type="radio"/> | | 該当する児童はいません。 |
| | 23 | 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 | <input type="radio"/> | | 書類情報を受けています。 | |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | | <input type="radio"/> | | 該当者はいません。 |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | <input type="radio"/> | | 必要に応じて行っています。 | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | <input type="radio"/> | | 近隣の公園で遊ぶ児童と一緒に遊んだり、当事業所近所のピアノ教室の生徒さんの鑑賞会を行っています。 | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | | <input type="radio"/> | | 年齢相当の対象者がいません。 |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | <input type="radio"/> | | | |
| 保護者への説明責任等 | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | <input type="radio"/> | | 必要に応じて行っております。要望があれば顧問のカウンセラーに相談依頼しています。 | |
| | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | <input type="radio"/> | | 契約時に説明しております。 | |
| | 31 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | <input type="radio"/> | | お子様の現状を説明し、可能な限りお答えし、必要に応じ専門機関を紹介しています。 | |
| | 32 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | | <input type="radio"/> | | 各ご家庭のご事情もあり、事業所内の保護者会開催には至っておりません。 |
| | 33 | 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 | <input type="radio"/> | | HP掲載、毎月のお便り、スケジュールを配布してお知らせしています。 | 緊急時のメール一斉配信などを利用していきます。 |
| | 34 | 定期的に会報等を発行し、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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | <input type="radio"/> | | | |
| | 36 | 障がい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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 37 | 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 | <input type="radio"/> | | 通年ゲストティーチャーを招いていますが、今年はコロナで開催できませんでした。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|--|
| 非常時等の対応 | 38 | 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を策定し、職員や保護者に周知している | <input type="radio"/> | | | |
| | 39 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 40 | 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 | <input type="radio"/> | | 虐待防止マニュアルや意識の再認識、ミーティングをしています。 | |
| | 41 | 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 | <input type="radio"/> | | 契約書通りに保護者様に報告していきます。 | 身体拘束予防マニュアルの研修を行い、対象児があれば保護者様に丁寧な説明を行っていきます。 |
| | 42 | 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 | | <input type="radio"/> | | 該当する児童はいません。 |
| | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | <input type="radio"/> | | 怪我は記録し反省会を行い、再発防止につなげています。 | |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 2 年 3 月 31 日

事業所名 放課後等デイサービスぶんこ

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|----|--|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|--|
| 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 | <input type="radio"/> | | 目的に合った部屋を有効活用しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | <input type="radio"/> | | 利用人数に合わせ、職員を調整しています。 | |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | <input type="radio"/> | | 室内においてはバリアフリー化。エントランスに階段有。 | 安全面に配慮し、出入りの際職員が付き添います。 |
| 業務改善 | 4 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 職員の視点の違いを有効に討議した上で事業所内の改善に努めています。 | 職員中心に問題提起からサイクルプランに取り組み、業務改善につなげていきます。 |
| | 5 | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | <input type="radio"/> | | 年1回のアンケートを基に、事業所内で意識の再確認を行います。 | 職員間でミーティングを行い、改善方法等を公表していきます。 |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | <input type="radio"/> | | 改善内容を加えています。 | 毎月のお便りやホームページで公開していきます。 |
| | 7 | 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 | | <input type="radio"/> | 第三者に相談、意見を聞き、改善につなげています。 | |
| | 8 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | <input type="radio"/> | | 専門分野の認定資格を得て、スキルを高めています。 | 研修内容を職員間で共有し合い、同じ意識で支援を行っていきます。 |
| 適切な支援の提供 | 9 | 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 | <input type="radio"/> | | 独自のアセスメントツールを使用しています。 | ツールを使用し、問題の捉えやすさから課題の共通理解につなげていきます。 |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | <input type="radio"/> | | 更新時の保護者様アセスメントシートや、モニタリング評価表を活用しています。 | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | 職員間で利用者様の現状を把握し、立案につなげている。 | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | 活動について職員間で立案・反省を行い、次回に生かしています。 | 活動内容が利用者様の個別に即する様に、ミーティングを行っていきます。 |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | <input type="radio"/> | | 月毎に計画を話し合い、担当者を中心に支援しています。 | 平日: 本人の課題中心 休日: クッキング、美術館、公共施設、公園を利用 |
| | 14 | 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ている | <input type="radio"/> | | 日々外部講師を交え、個人に応じた支援をしています。 | 専門講師と職員で、個人に応じた内容で対応していきます。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | <input type="radio"/> | | 一日の流れ、伝達、変更、注意等、受け入れ前に確認を行います。 | 日々利用者様の受け入れ準備を職員全員で取りかかり、ミーティングを行っていきます。 |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | <input type="radio"/> | | 随時メールで共有し合っています。 | 翌日ミーティングで内容を把握、確認し、改善につなげていきます。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく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 | <input type="radio"/> | | 個別支援記録に残しています。 | ミーティングで全体共有していきます。 |
| | 18 | 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ている | <input type="radio"/> | | 利用者様の変化、状況等を伝えていきます。 | 利用者様の状況を保護者様に報告、新たな内容を職員間で共有していきます。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している | <input type="radio"/> | | ガイドラインの定期的確認を行います。 | ガイドラインの基本活動を踏まえた支援を常に意識していきます。 |

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 | |
|--------------|--------|---|-----------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | <input type="radio"/> | | 児童発達支援管理責任者、その他職員同席で行っています。 | 事前に活動様子を客観的考察の上、担当者会に参加します。 |
| | 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 各学校HP、お便り参照。 | 必要に応じ、保護者様・相談支援員様と話し合い、開催いたします。 |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている | <input type="radio"/> | | 服薬等漏れの無い様に職員間で共有しています。 | |
| | 23 | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者様からの情報として把握しています。 | 必要情報範囲内の内容に納めます。 |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | | <input type="radio"/> | 現在対象にあたる方はいらっしゃいません。 | 必要な場合は情報提供を行っていきます。 |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | <input type="radio"/> | | 福岡市からの案内研修に参加しています。 | 利用者様の問題に応じ、必要性を検討していきます。 |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | <input type="radio"/> | | 近隣の公園で触れ合っています。 | 公共施設や福祉施設を多く取り入れていきます。 |
| | 27 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | <input type="radio"/> | | 日々連絡帳や送迎の際に伝え、又メールや電話で伝え、共通理解に努めています。 | |
| 保護者への説明責任等 | 28 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | | <input type="radio"/> | 子育て支援経験者職員からのアドバイスを伝えています。 | |
| | 29 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | <input type="radio"/> | | 契約時に書面を通して説明させて頂いています。 | |
| | 30 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | <input type="radio"/> | | 実務の経験豊富な職員との面談をさせていただいています。 | |
| | 31 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | | <input type="radio"/> | | 保護者様同士の連携に要望があれば検討いたします。 |
| | 32 | 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 | <input type="radio"/> | | 早急に苦情内容を把握し、事業所全体で解決に取り組んでいます。 | 問題解決に早急に取り組み、責任者により口頭又は書面で対処していきます。 |
| | 33 | 定期的に会報等を発行し、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 | <input type="radio"/> | | HP掲載、毎月のお便り、スケジュールを配布してお知らせしています。 | 緊急時のメール一斉配信等を利用していきます。 |
| | 34 | 個人情報に十分注意している | <input type="radio"/> | | 個人情報は鍵付書庫管理。データはインシヤル化、他空欄を入れる等して管理しています。 | |
| | 35 | 障がい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 | <input type="radio"/> | | 文章で分かりやすく伝えています。 | |
| | 36 | 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 | <input type="radio"/> | | 特別ティーチャーを招待しています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|---|
| 非常時等の対応 | 37 | 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を策定し、職員や保護者に周知している | <input type="radio"/> | | 現在説明、配布中です。 | |
| | 38 | 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 | <input type="radio"/> | | 水害、火災、地震訓練を年に1回ずつ行っています。 | |
| | 39 | 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 | <input type="radio"/> | | 虐待防止マニュアルや意識の再確認、ミーティングをしています。 | |
| | 40 | 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 | <input type="radio"/> | | 契約書通りに保護者様に報告していきます。 | 身体拘束予防マニュアルの研修を行い、対象児があれば保護者様に丁寧な説明を行います。 |
| | 41 | 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 | | <input type="radio"/> | 保護者様からの伝達内で対応しております。 | |
| | 42 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | <input type="radio"/> | | 怪我は記録し反省会を行い、再発防止につなげています。 | |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 3月 5日

事業所名 放課後等デイサービスぶらんこ

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--|--|------|--------------------------|--|---------------------------------------|
| 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 | 100% | 0% | 活用の目的に合った室内利用 | 人数によって療育室の変更有 |
| | 2 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | 多い日には随時職員配置 | 有資格者契約職員有 |
| | 3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | 75% | 25% | 室内においてはバリアフリー化完了 エントランスに階段有り | エントランス階段に支障の有る利用者様はいない |
| 業務改善 | 4 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 | 100% | 0% | 日々の活動様子を捉え、ミーティングの課題にしている | SSTにつなげ、利用者様の良好生活に生かしていく |
| | 5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | 100% | 0% | 年に1回アンケート調査を行う | 調査結果、改善方法を公表する |
| | 6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | 100% | 0% | 公開している | 改善内容を加えている |
| | 7 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 | 100% | 0% | 講師、特別ゲストティーチャーとの意見交換を行う | 専門分野の専属講師なので利用者様の成長が共有出来る |
| | 8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | 100% | 0% | 専門分野の公的認定資格を受け、スキルを高めている | 研修内容を職員と共有し合い、同じ意識で支援を行う |
| 適切な支援の提供 | 9 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 | 100% | 0% | 児童発達支援管理責任者と公認心理士の2名でアセスメントを行う | 担当者のアセスメントを、職員全体で協議し、計画書を作る |
| | 10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 100% | 0% | 保護者様記入欄と聞き取り担当者記入用有 | 保護者アセスメント用紙と聞き取担当者記入用紙で現状に即した支援につなげる |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | 利用者様の現状をよく理解する | 職員それぞれの意見を理解し合い、統一した支援をする |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | ・工作や実験等、参加しやすい様工夫している ・毎月の予定表を作るにあたり内容を検討している | 興味を持った専門療育で利用者の長所を伸ばしている |
| | 13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | 100% | 0% | その日の利用時間を有効利用している | ・平日、本人の課題中心 ・休日、長期休暇に美術館・公共施設・公園利用 |
| | 14 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ている | 100% | 0% | 日々外部講師を交え、個人に応じた対応 | 専門講師と職員でひとりひとり状況に応じた内容で支援している |
| | 15 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | 100% | 0% | 受け入れ前の確認、一日の流れ、変更、伝達など | 日々利用者様の受け入れ準備を全員で取り掛かり、ミーティングを行う |
| | 16 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 100% | 0% | 翌日午前中に行う | 漏れの無い様メールに残す |
| | 17 日々の支援に関して正しく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 | 100% | 0% | ミーティングの記録を残す | 重要案件を早く見つけ、改善につなげられる様記録をつける |
| 18 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ている | 100% | 0% | 変化が見られた状況等を伝え、必要に応じ行っている | 利用者様の状況を保護者様に報告し、返ってきた意見を職員間で共有している | |
| 19 ガイドラインの総則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 | 100% | 0% | 職員のガイドライン周知 | | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|------------------------------------|---|------|----------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | 100% | 0% | 複数で参加の場合も有る | 担当者会議後、内容を共有 |
| | 21 | 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 | 100% | 0% | 学校のHPを参照している | 学校からの連絡調整会に参加している |
| | 22 | 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 | 100% | 0% | 保護者様からの情報として把握している | 必要情報範囲内での内容に納める |
| | 23 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | 100% | 0% | 福岡市からの案内研修に参加している | 利用者様の問題に応じ、必要性を考える |
| | 24 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | 50% | 50% | 図書館等で機会が有る | |
| | 25 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | 100% | 0% | 連絡帳、帰りの送り、ラインメールで行っている | 出来る限り、細かにその日のうちに伝える様にしている |
| | 26 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | 75% | 25% | 行っていない | |
| 保護者への説明責任等 | 27 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 100% | 0% | 契約時に行っている | 事業所内に重要事項等掲示している |
| | 28 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | 100% | 0% | 問題に共通理解し、一緒に解決支援行う | 場合によっては専門機関と連携し、問題解決に努める |
| | 29 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | 50% | 50% | 将来的にテーマを設けた保護者会を検討中 | |
| | 30 | 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 | 100% | 0% | 早急に苦情内容を把握し、事業所全体で解決に取り組む | 問題の事実確認を行い、早急に解決すべく対策を取り、口頭又は書面で対処する |
| | 31 | 定期的に会報等を発行し、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 | 50% | 50% | HPや行事予定表等を配布 | |
| | 32 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | 保存情報データはイニシャル化。他鍵付き書庫 | 破棄情報はシュレッダー使用 |
| | 33 | 障がい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 | 100% | 0% | 連絡帳に記入したり、ラインメールなどで細かに伝達している | 帰りの送りの際に口頭で伝えたり、電話や面談を行うこともある |
| 34 | 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 | 100% | 0% | 過去、公民館でのペープサートイベント有り | | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|------|-----|-------------------------------|---------------------------------|
| 非常時等の対応 | 35 | 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を策定し、職員や保護者に周知している | 100% | 0% | 契約時に一部案内している | ・保護者様用冊子を配布 ・ミーティングで定期的に確認する |
| | 36 | 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 | 100% | 0% | 出来るだけ全員が2回以上参加出来る様にしたい | 事業所で地震、火災、不審者侵入の訓練を年3回以上行う |
| | 37 | 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 | 100% | 0% | 全職員同士が見渡せる配置を取る | 研修受講予定 |
| | 38 | 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 | 100% | 0% | 事業所内職員で必要状況に応じ、決定を見直す | 契約時の重要事項に盛り込み、十分な説明と理解を得る |
| | 39 | 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 | 75% | 25% | 利用者保護者様からの情報を受け、食べさせない様注意している | 全利用者様のアレルギー食品を全職員が把握 |
| | 40 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | 100% | 0% | ヒヤリハットを報告し合い、共有している | ミーティングの中で確認、再発防止に務める |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 2月 8日

事業所名 放課後等デイサービスぶらんこ

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--|--|------|-----|--|--------------------------|
| 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 | 100% | 0% | | |
| | 2 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | | |
| | 3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | 75% | 25% | 室内においてはバリアフリー化完了 エントランスに階段有り | |
| 業務改善 | 4 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 | 100% | 0% | | |
| | 5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | 100% | 0% | | |
| | 6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | 100% | 0% | | |
| | 7 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 | 100% | 0% | 講師、特別ゲストティーチャーとの意見交換を行う | |
| | 8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | 100% | 0% | | |
| 適切な支援の提供 | 9 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 | 100% | 0% | | |
| | 10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 100% | 0% | | |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | ミーティング等で計画している | |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | ・工作や実験等、バラエティに富む様工夫している ・毎月の予定表を作るにあたり内容を検討している | |
| | 13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | 100% | 0% | | |
| | 14 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ている | 100% | 0% | | |
| | 15 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | 100% | 0% | 始業前に職員で話し合い、配置・役割等決めている | |
| | 16 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 100% | 0% | 翌日午前中に行う | |
| | 17 日々の支援に関して正しく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 | 100% | 0% | | |
| 18 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ている | 100% | 0% | | | |
| 19 ガイドラインの総則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 | 100% | 0% | | | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|------------------------------------|---|------|-----|---|--------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | 100% | 0% | | |
| | 21 | 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 | 100% | 0% | 常に学校や保護者と連絡し合いトラブルが無い様努めている | |
| | 22 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 23 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | 100% | 0% | | |
| | 24 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | 50% | 50% | 近隣公園の児童と一緒に遊ぶ他、市民センター等で機会がある | |
| | 25 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている | 100% | 0% | | |
| | 26 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | 75% | 25% | | 今後研修、受講予定 |
| 保護者への説明責任等 | 27 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 100% | 0% | | |
| | 28 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | 100% | 0% | | |
| | 29 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | 50% | 50% | 将来的にテーマを設けた保護者会を検討中 | |
| | 30 | 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 | 100% | 0% | その日のうちに解決をはかるべく口頭や書面にて提示 | |
| | 31 | 定期的に会報等を発行し、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 | 50% | 50% | ・HPや行事予定表等を配布 ・ラインでのお知らせ、報告 ・自宅送迎時に報告 | |
| | 32 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | | |
| | 33 | 障がい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 | 100% | 0% | 日々子ども達の細かな健康状態等、連絡したりラインでも意思疎通を図る | |
| 34 | 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 | 100% | 0% | | | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|------|-----|--------------|--------------------------|
| 非常時等の対応 | 35 | 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を策定し、職員や保護者に周知している | 100% | 0% | 契約時に一部案内している | ミーティングで定期的に確認する |
| | 36 | 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 | 100% | 0% | | 事業所で地震、火災、不審者侵入の訓練を年3回行う |
| | 37 | 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 | 100% | 0% | | 研修受講者職員有 |
| | 38 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 39 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 40 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | 100% | 0% | | ミーティングの中で確認、再発防止に務める |