

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------------------|-----|------------------|
| ○事業所名 | こどもサポート教室「きらり」東加古川駅前事業所 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年11月1日 | | ～ 2024年12月2日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 40人 | (回答者数) 34人 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年11月1日 | | ～ 2024年11月30日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 8人 | (回答者数) 8人 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2024年11月29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 | 指導員と1対1の個別療育のため、お子様一人ひとりのその日の体調や状況に合わせて療育の内容を変更したり、ペースをゆっくりにしたりと調整しながら進められる点。 | お子様一人ひとりのその日の体調や様子について話すことを通して確認し、お子様の状況に合わせて相談しながら支援を進めるようにしています。 | 引き続き、お子様一人一人の様子を観察しながら関わることを意識し、小さな変化にも気づいて対応できるよう心掛けていきます。 |
| 2 | 個別での関わりが主の中でも、同世代のお子様と関わる機会を積極的に作っている点。 | イベント等を定期的で開催し、大人との関わりに加え近い年代のお子様と関わる機会も作れるよう配席等を工夫しています。 | 引き続きイベント等楽しく取り組める活動の中で色々な年代の人と関わる機会を作りながら、コミュニケーションに対して楽しさを感じていただけるように進めていきます。 |
| 3 | 家族支援や関係機関連携の機会を設けることを意識している点。 | 保護者様の要望やお子様の状況に合わせて家族支援や関係機関との連携を行うことを通して、情報の共有・すり合わせを進める機会を設定しています。 | 学校や他事業所など関係機関との連携を視野に入れながら、保護者様との共有(家族支援を含む)や相談員さんとの共有を積極的に行うよう努めます。 |

| | 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 | 駐車場がない支援中に保護者の同席が少ないため、支援の様子やねらい等の共有が十分でない場合が多い点。 | 自家用車での送迎が主なため、保護者と事業所内で話をする機会が少ないため。 | 保護者様に支援の様子を見学してもらえる機会を作り、その中で保護者様と話す時間を設ける。 定期的な面談のお声掛けをして、保護者様との情報共有や近況の聞き取り、相談や助言等に繋げられる体制を整えていきます。 |
| 2 | 保護者向けイベントの開催が不定期、回数が少ない点。 | 保護者向けイベントの開催が不定期で、参加しにくい状況がある。 | 保護者向けイベントの年間計画を作成し、事前にお知らせして参加しやすいように工夫をします。 保護者様にアンケートを実施し、保護者向けイベントの希望テーマ等の聞き取りをしてイベントに反映できるようにしていきます。 |
| 3 | 防災避難訓練の実施はあるが、曜日や時間帯が限定的になっているため、参加者に偏りが生じている点。 | 日程調整の段階で曜日が偏ってしまっている。 実施報告が不十分で保護者に情報が伝わりきっていない。 | 防災避難訓練の日程調整の曜日や時間帯が限定的にならないように工夫をします。 毎月発信しているブログに防災避難訓練の情報・報告も追加してお知らせをしていきます。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 こどもサポート教室「きらり」東加古川駅前事業所

公表日 2025年 2月 7日

2024年11月28日 47名

利用児童数 (保護者数:40)

回収数

34名

| | チェック項目 | 評価 | | | | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|--|--|----|---------------|-----|------------------------------------|---|--|
| | | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | | |
| 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。 | 28 | 5 | 0 | 1 | 部屋の大きさに限りがあるので仕方ないところではある | 基本的にはパーテーションで空間を区切っていますが、運動面等体を扱う活動をする場合は部屋の広さを調整しています。 |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 32 | 2 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 28 | 3 | 0 | 3 | バリアフリーに関しては、事業所が2階にあり、階段で行くしかないのでバリアフリーとしては難しいのかなと思う。 | けがをしている際や階段の昇降に不安を感じている場合には、保護者様のもとまで送迎し安全に行き来できるようにしています。 |
| | 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。 | 32 | 1 | 0 | 1 | 子どもが何も不便や不満を言わないので、問題なく過ごせているのだと思います | |
| 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。 | 31 | 3 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 32 | 2 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 33 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 32 | 1 | 1 | 0 | | |
| | 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。 | 33 | 0 | 1 | 0 | | |
| | 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。 | 27 | 6 | 0 | 1 | | お子様が楽しめるようにプログラムを固定化しないように工夫を行っていますが、積み重ねが必要な場合はねらいをもって固定化している場合もあります。 |
| | 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。 | 14 | 6 | 11 | 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。 | 34 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 33 | 1 | 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。 | 23 | 5 | 2 | 4 | | 不定期ですが、「きらりカフェ」を開催し、情報提供の場を設けています。 |
| | 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。 | 32 | 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。 | 26 | 6 | 1 | 1 | 定期的かどうかはわかりませんが、必要な時にはきちんと助言や支援をいただいています | |
| | 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。 | 31 | 2 | 1 | 0 | | |
| 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。 | 19 | 8 | 3 | 4 | イベントには兄弟で出席させていただいたり、楽しませていただいています | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|---|---|---|--|
| | 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。 | 29 | 2 | 2 | 1 | | |
| | 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。 | 32 | 1 | 1 | 0 | 常に子どもにとって最善のご提案をいただいています。 | |
| | 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。 | 33 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 34 | 0 | 0 | 0 | | |
| 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。 | 31 | 3 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 28 | 4 | 1 | 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。 | 32 | 1 | 0 | 1 | | |
| | 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。 | 28 | 5 | 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。 | 33 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 30 | 4 | 0 | 0 | とても楽しみにしています！ 不定期利用で事前に予定が立てられないので、利用は当日の本人のメンタルやコンディション次第などがあります。もう少し通所の機会があると嬉しいです。 | 不定期利用での利用をされている方も出来る限り利用の機会を提供できるように利用調整を行っています。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 31 | 3 | 0 | 0 | 不定期なので行く機会が少ないのが難点。定期的に通いたいです。空気が出てほしい！ いつもありがとうございます。 通所する頻度は少なくなっても、安心して過ごせる場所で通所を楽しみにしています。 子どもがきらりさんを本当に必要としているので空気が出てほしいです。定期的に通えることを願っています。 きらりさんの存在に本当に救われています。毎回お声がけ頂くと前のめりで『行く』と返事をします。 『きらり』は自分を出せる場所、たくさん褒めてもらえる場所になっていると思うので、これからもよろしくお願いたします。 数ヶ月の利用になりますが、本人の話や愚痴を聞いていただければと思います。 | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | こどもサポート教室「きらり」東加古川駅前事業所 | | | | 公表日 | 2025年 2月 7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。 | <input type="radio"/> | | 同時間帯に最大でも4人以内の利用になるよう支援の組み方を工夫し、大部屋や個室を含め部屋の区切り方を考えながら一人ひとりのスペースを適切に使えるように工夫しています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 常時4～6人の指導員が出勤しており、支援時の緊急事態の発生も含め迅速に対応できるよう、事務室に待機する職員がすべての時間帯において1名以上いるように調節しています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 事業所が2階にありエレベーターがないため、階段での移動が必須になってしまいますが、けがをしている際や階段の昇降に不安を感じる場合には、保護者様のもとまで送迎し安全に行き来できるようにしています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 支援の入れ替わり時の机や椅子の消毒、事業所全体の消毒を徹底し、清潔な環境で活動に取り組みるように努めています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | パーティションを使いながら同じ部屋の中でも一人一人の場所として使えるよう工夫しています。また、こどもの特性に応じて個室での支援も行っています。 | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 年に2回事業所と個人の目標設定を行っています。その目標に対して毎月振り返りを行い、個人での目標を持って取り組んでいます。職員間でも目標や振り返りを共有し、事業所全体でも取り組んでいます。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 保護者の皆様から頂いたご意見を真摯に受け止め、事業所内での共有を行いながら事業所運営の向上や業務改善に努めています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 毎日の朝礼での共有、支援を担当する職員間での共有、事業所全体での共有といった機会を通して、職員の意見や考えについて話し合う機会を作りながら、業務改善に努めています。 | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 研修を受講する機会が多くあり、社内でも研修を開催する機会が確保されています。 | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | 個別支援計画に基づいて支援のプログラムを職員間で相談しながら作成しています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 日頃の支援の中で保護者様の困り感や支援の中での様子について話し合い、指導員や児童発達支援管理責任者と一緒に共有を進めながら計画の作成を行っています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 複数の指導員で話し合いながらモニタリングの作成を行い、その内容に関して児童発達支援管理責任者と共有し、一人一人の計画の作成を進めています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 毎月、個別支援計画を作成後、担当指導員のみでなく、職員全員が計画を把握できるように朝終礼時に共有する時間を設けています。その計画に沿って、支援プログラムを組んでいます。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 年に1度アセスメントを実施しています。職員間で利用者様の様子や、日々の変化等も共有し、保護者の方との振り返りや家族支援を実施する中で、お子様を把握しながら現段階で必要に応じた支援を行っています。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 「本人支援」は、5領域の視点から支援項目を設定しています。「家族支援」「移行支援」は、日頃のお子様やご家族様の状況を把握することや、困り感を共有して頂く中で様々な視点から分析し、関係機関と共有できるように努めています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | <input type="radio"/> | | 支援の状況や、お子様の状態等、日ごろから職員間で話しあったり、引継ぎを行う中で情報の共有に努めています。 | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|------------------|
| 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。 | ○ | | お子様の変化に目を向け、その都度引継ぎを通してどのようなプログラムを実施するか検討しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 時間帯や、お子様の様子に応じて集団での活動を取り入れたり、イベントを通して集団活動を組み合わせたりしながら活動しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 当日朝礼時に今日の支援の際に注意すること等は共有し、どの職員でも対応できるように確認しています。また、朝礼時に確認できないことは前日に共有し、個別に対応してほしいことなどの声掛けを行い、チームでの役割分担を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援記録を作成し、朝終礼時に今日の支援の中で気になったことや、利用者さん・ご家族の様子、連絡事項などを共有し職員間で周知しています。また、個別に疑問点や、支援での困り感等を職員同士で話し合うことで、利用者様の状態を把握しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援記録を毎支援ごとにとっています。支援内容だけでなく、指導員の対応やその後の結果、利用者様の言動や様子から想定される見解や、今後の対応策なども踏まえて記録に残しながら、支援の改善等に繋がっています。 | |
| | 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。 | ○ | | 半年に一度モニタリングを更新し、計画書の見直しを行っています。支援で見受けられた成長や、今後の課題などに加え、振り返り時のお話や、個別に相談したうえで、保護者様の思いも踏まえながら見直ししています。 | |
| | 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」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | ○ | | | |
| 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。 | ○ | | | 利用者様の様子や状態を見ながらはあるが、指導員が決めたことだけでプログラムが進んでいくことがないよう利用者様にも選択してみる経験を積めるよう声掛けを行ったり、自己決定できる力を育てるようプログラム設定をしています。 | |
| 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。 | ○ | | 担当者会議や関係機関連携には、担当指導員、管理者、児童発達支援管理責任者が参加し、事業所での様子や今後の対応等を具体的に共有する中で、他福祉サービスとの連携を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 保育所、幼稚園、小学校、提携医との連携を図り、利用者様の支援を行う体制を整えています。 | |
| | 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。 | ○ | | 保育園、幼稚園、小学校などに関係機関連携で訪問し、様子をお伺いする中で、お子様が安心して活動したり過ごしたりするにはどうしていけばよいか、一緒に考えていく機会を設けています。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて情報提供をしながら関係機関連携を図り、相互理解が深まる体制を整えています。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて情報提供ができる体制を整えています。 | |
| | 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。 | ○ | | 随時外部研修に参加したり、定期的な社内研修を設けたりして職員の資質向上に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | | 必要な場合は、機会を設定します。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | | |
| 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。 | ○ | | 支援後の振り返りだけでなく来所の際には近況をお聞きしたり、課題の中でできるようになったこと等を共有し、共通理解を図っています。 | | |
| 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。 | ○ | | 不定期ですが、ご家族様向けの座談会の機会を設けて意見交換や情報提供ができるように努めています。 | 来年度よりご家族様向けのイベントの年間スケジュールを作成するように計画をしています。 | |
| 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。 | ○ | | 契約の際に詳細にお伝えしており、変更がある場合は変更点について再度お伝えしています。 | | |
| 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。 | ○ | | 相談支援事業所の担当職員も含めた担当者会議を実施し、お子様やご家族の意向が反映された計画の作成に努めています。 | | |
| 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。 | ○ | | 対面で計画の内容を説明した上でご家族様の同意を得ています。 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|------------------------------|
| 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。 | ○ | | 必要に応じて個別に相談の時間を設けながら、子育てや集団生活での困りごと等に対しての対応を一緒に考えていけるように努めています。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | ○ | | 不定期ではあるが保護者同士の座談会の場を設け、保護者さま同士で交流できる場を提供できるように努めています。 | より多くの方に参加いただけるように開催日程を検討します。 |
| | 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。 | ○ | | 事業所の苦情窓口は管理者であることを重要事項説明書に記載して説明しています。質問やご意見がある際には管理者・児発管を中心に事業所の職員全体で迅速に対応できるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 月2回ブログを掲載したり、LINEでお知らせを送信したり、壁面制作やイベント等で保護者様に事業所での取り組みを知っていただいています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 出席表などは目の届かない場所に保管するなど個人情報を人の目にさらさないようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | お子様や保護者の方の話を聞き取り、職員の理解不足や誤解のないよう留意している。また口頭だけでなくプリントを用意して視覚的にも確認できるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | イベントに保護者や家族、利用者の友達などを招待しているが、防犯の観点からも地域住民を招くことは行っていません。 | |
| 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。 | ○ | | 各マニュアルを用意し研修に参加したり、事業所内で話し合いなどを通して共有したものを、保護者に周知したり訓練を実施したりしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 各災害に対してお子様とともに避難訓練を実施し、改善策の話し合いをし生かすよう努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 保護者様に調査票を提出していただき、熱性けいれんなど子どもの持病を共有理解できるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | イベントなどのたびにアレルギーを確認し、除去したものを用意し、座席を工夫しています。 | |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハットや事故報告書を作成し朝終礼で共有し、ヒヤリハットや事故になったエピソードを話し合う研修を受けるなどして事故防止に努めています。また、安全計画の作成も行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハットや事故などは必ず保護者に報告して話し合いながら、ヒヤリにつながった原因を考え、保護者や職員間で共有しています。 | |
| | 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しているか。 | ○ | | ヒヤリハットの報告書を書き、朝終礼で共有し、職員間で原因やどうすればよかったかを考えるために話し合っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 虐待に関する研修を受け職員間で共有したり、教室内で開かれた支援を心がけています。 | |
| 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、こ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。 | ○ | | 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、放課後等デイサービス計画に記載しています。 | | |