

## 表紙

# 職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価総括表

事業所名 ひだまり江刺岩谷堂

記入者 伊藤 裕二

## 総括・改善計画

### 総括

全体的に当事業所では開所以来、利用者、保護者からの要望を取り入れながら職員間で工夫し、事業所備品の配置やパーテーションの活用、段差の解消を図り安全で快適な環境作りを行ってきました。コロナ禍以降は感染症対策にも十分に配慮し、清掃、消毒、換気などを定期的に行い衛生面にも配慮しました。また今年度からは事業所の保有車両も5台となった為、交通安全運転管理者を配置し、安全運転の徹底やアルコールチェック、法定点検の実施など法令遵守を行ってきました。利用者支援については、外部研修の受講や事業所内研修を定期的に行い知識・技術の向上を図ってきましたが、さらなる専門性の自己研鑽の機会づくりは個人に任せたまとなりました。また支援メニューについても従来通り運動や創作活動、生活技術の獲得や余暇活動など様々な活動を組み合わせ、利用者が楽しめる工夫を行いましたが、外出の機会や他の機関との交流などは、感染症の流行などのため積極的に行うことは出来ませんでした。非常災害対策や避難訓練は計画通りに実施し、消防署員の立会いやAED講習の受講などを行う事が出来ました。

### 改善計画

上記総括をもとに次年度については次の改善目標を掲げサービス向上に努めます

- ①環境面、衛生面については、今後もパーテーションの活用や危険個所へのフロアマットの使用など安全面に配慮し、利用しやすい環境作りを行います。また感染症対策も継続し、衛生管理を徹底します。
- ②安全運転、アルコールチェックなど法律遵守を徹底し、法定点検や車両管理など日々確認を行い、安全な送迎を実施します。
- ③今後も外部研修の受講、事業所内研修を行い、職員の知識・技術の向上を図ると同時に、各職員の興味や関心を引き出し、支援出来る体制作りを行います。
- ④感染症の状況を把握しながら、外出の機会や他機関との交流を作り、利用者や保護者にも楽しんでもらえる機会の提供を行います。
- ⑤非常災害対策や避難訓練を計画に沿って実施し、いつどこで起こるかもしれない不測の事態に備えます。

## 職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価項目総括表

事業所名 ひだまり江刺岩谷堂

職 名 管理者

氏 名 伊藤 裕二

		改善項目	改善目標
環境・ 体制 整備	1	利用数に対して指導訓練室等のスペースは確保されているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、おおむねスペースは足りている。危険個所と思われる場所は工夫し改善を行っているが、次年度も引き続き危険個所の検討・改善を行う
	2	利用数に対して職員の配置数は適切であるか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、業務中は常に声をかけあい連携し支援にあたっている。次年度も引き続き職員間で協力し業務を行う
	3	事業所の設備等について、段差解消や危険個所の整備等のバリアフリー化が職員参加のもと適切になされているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、利用者トイレは手すりも付いており車椅子でも利用出来る広さになっている。次年度も改善点の検討を行う
	4	感染症防止のため、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、当番制による清掃・消毒・換気等が毎日行われ管理者等が確認し記録表に記録されているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、清掃・消毒・換気を行っている。記録表について改善点の検討を行う

業務改善	5	車両の管理について運転手の体調確認、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒が管理者等が確認し運行記録に記載されているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、清掃・消毒・換気、アルコールチェックを行っている。引き続き、運行記録、アルコールチェック表について記録し改善点の検討を行う
	6	支援以外の日々の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、すべての職員が共有し改善を推進しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、業務中に気付いた事や改善点について職員間で共有している。引き続き、気づきや改善点の検討を行う
	7	保護者等向け評価表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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、毎年保護者等向け評価表アンケートを行い、意向等を把握し、業務改善に繋げている。今後も保護者の意見を把握し改善点の検討を行う
	8	自己評価の結果と改善計画を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、毎年保護者等向け評価表アンケート内容は、広報やホームページで公開している。今後も保護者の意見を把握し、公開する
	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	第三者による外部評価は行っていない。
	10	職員の資質向上のために、管理者等は研修計画を年度毎に策定し、実施されているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、毎年度、職員研修計画を策定し知識・技術向上を図っている。今後も研修内容を検討し、資質の向上を図っていく

11	職員が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めているか	「はい」は全体の0パーセントであり、自身で年間計画は立てていないが本部からの情報提供による研修への参加を行った。今後は改善点を検討し、各職員へ情報提供を行い自己研鑽意識の向上を図っていく
12	利用している子どもを「さん」付けで呼ぶ等子どもの権利擁護に努めているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、必ず「さん」付けで呼ぶことが習慣化されている。今後も毎月の人権擁護自己チェック表を活用し利用者の権利擁護を徹底する
13	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、管理者・児発管指導のもと個別支援計画を作成できるか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、契約の際、ニーズや課題について聞き取りを行い、個別支援計画を作成している。
14	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、共通のアセスメントツールを使用し、適応行動の状況を把握している。
15	専門的支援方法(ABA・TEACCH・SST等)に基づき個別支援方法の立案及び評価をチームで行えているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、チームで話し合い、SSTプリントやABA行動分析等を取り入れている。
16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、同じような内容が続かない様に全体のバランスをみながら工夫している。

適切な支援の提供

17	<p>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か</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、長期休暇には午前と午後、それぞれに別の活動を起案している。また、外出など、平日には難しい活動も取り入れている。</p>
18	<p>子どもの状況に応じて、管理者・児発管指導のもと個別活動と集団活動を適宜組み合わせ支援をおこなっているか</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、月の活動を計画する際、個別活動と集団活動を組み合わせ起案している。</p>
19	<p>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内容や役割分担について確認しているか</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、朝会で当日の活動について打ち合わせを行っている。</p>
20	<p>支援終了後には、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有し翌日の支援に反映させているか</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、翌日の朝会で時間をかけて振り返り、情報共有を行い、支援に反映させている。</p>
21	<p>日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげているか</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、連絡帳に詳しく内容を記載し、気付いた事等、職員の日誌にも記録し支援の検証、改善に繋げている。</p>
22	<p>管理者・児発管の指導のもと定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか</p>	<p>「はい」は全体の100パーセントを占めており、約半年を目安にモニタリングを行い、個別支援の見直しを行っている。</p>

23	厚生労働省で出している「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、事業所でガイドラインを所持し、常に確認できるようにしている。また個人でも手元に置き、いつでも見返すことができるようにしている。
24	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせで支援を行っているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、「自立支援」「日常生活の充実」「創作活動」「余暇の提供」等、一つの内容に偏らないよう複数組み合わせた支援を行っている。
25	保護者並びに相談支援事業所の相談支援専門員と良好な信頼関係が築けているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、良好な関係が築けるようコミュニケーションをとり、こまめに情報共有を行っている。
26	利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について適宜、保護者や相談支援専門員と情報共有ができているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、事業所であった事、気になる事等、こまめに情報共有を行っている。
27	障害児相談支援事業所等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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、利用者の担当職員や児童発達支援管理責任者が参画している。
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	「はい」は全体の100パーセントを占めており、年間計画、行事予定等、その都度情報交換をしている。また、送迎時間について連絡を取り合っている。

関係機関や保護者との連携	29	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か	対象者がいないが、今後体制を整え、利用希望があった際は、連絡体制を作りたい
	30	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	「はい」は全体の100パーセントを占めており、利用前に事前に園訪問し、見学をさせていただき、情報を伺っている。
	31	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しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、移行する際には事業所での支援内容について、相手に情報提供している。
	32	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、幼児教室を見学させていただき、利用者の情報を共有し助言をいただく事になっている。
	33	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か	コロナは第5類となったが感染症が流行中の為、機会が作れない。状況を把握し、再開したい。
34	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	「はい」は全体の80パーセントを占めており、協議会で開催される会議に参加している。	

35	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、連絡帳に記載したり、迎えの際に保護者に情報を伝え合い、共通理解を持っている。
36	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定期的に行っているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、不定期ではあるが、日々の対応等について、保護者から相談を受けた際に助言を行っている。
37	保護者や相談支援専門員に定員超過等以外で契約・利用を断ったことがあるか	利用・契約を断ったことはない。
38	運営規程、支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、契約時に説明し、事業所入口に重要事項説明書等を掲示している。
39	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、保護者からの相談に耳を傾け、助言や支援を行っている。即答出来ない場合は、時間をいただき後日返答している。
40	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、保護者会行事等の案内をその都度行っており、職員も参加している。



保護者への説明責任等	41	子どもや保護者からの苦情について対応体制を整備・周知するとともに、苦情があった場合に苦情規程に則り、迅速かつ丁寧に対応しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、苦情や要望があった際には、迅速・丁寧に対応するよう努めている。
	42	定期的に会報やホームページ等を活用し、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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、毎月、事業所のおたよりを発行したり、ホームページの更新を心がけている。
	43	個人情報について保護者に対して丁寧に説明を行い秘密保持に十分注意しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、契約時に説明し、秘密保持に十分注意している。
	44	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、文字で伝えたり、わかりやすくかみ砕いた表現を心掛けている。
	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	感染のリスクがあるため地域住民の交流は行っていない。Zホールでの音楽イベントには参加している。
	46	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、利用者に周知すると共に職員間で日々共有し再発の防止に努めているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、法人のマニュアルがあり、玄関に常時おいてある。いつでも誰でも手に取る事が出来るようにしている。

非常時等の対応	47	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	「はい」は全体の100パーセントを占めており、年4回の避難訓練を行っている。
	48	虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置や職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、法人内で委員会が設置されており、適切な対応をしている。
	49	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説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載し身体拘束の常態化を防止しているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、現在、身体拘束を行わなければならない利用者はいない。今後必要となった際には、適切な手順で行う。
	50	食物アレルギーのある子どもの服薬等医療情報について、医師の指示書に基づく対応がされているか	「はい」は全体の100パーセントを占めており、現在は対象者はいないが、今後対象者が現れれば対応する。
	51	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か	「はい」は全体の100パーセントを占めており、法人の様式に沿って記録を取り、対策等について事業所内で話し合っている。
	52	管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例をシェルモデル分析等の専門的手法を使いマニュアル化し再発防止に努めているか	「はい」は全体の100パーセントを占めているが、マニュアル化にまでなっていない。その都度職員間で原因と対策を話し合い、同じ事を繰り返さないよう努めている。

## 表紙

# 職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価総括表

事業所名 ひだまり江刺第二桜木

記入者 阿部 希美

## 総括・改善計画

### 総括

事業所職員向けアンケートでは、一部を除き100%が事業の内容を理解し対応する事が出来ているという結果でしたが、放課後等デイサービスのガイドラインを定期的を確認していく必要性があると感じました。

保護者や関係機関との信頼関係については、努力しているが信頼関係が築けているのか分からない等の回答があり、全職員で再度、信頼関係の構築に向けて取り組んでいきます。

障がいのない子どもとの交流は16%、地域交流は0%になり外部との活動について実施できていないことが課題となっています。今後実施に向けて検討していく必要があります。

また、ひやりはっとの原因分析や再発防止に向けた話し合いは出来ていますが、シェルモデル分析等の専門的手法を学ぶ必要性があり、マニュアル化していく事も課題として挙げられました。上記の結果を基に改善に向け全職員で取り組んで参ります。

### 改善計画

上記総括をもとに次年度については次の改善目標を掲げサービス向上に努めます。

- ・放課後等デイサービスのガイドラインの確認を定期的に行います。
- ・ひやりはっとの分析について、専門的手法を学ぶとともにマニュアル化をしていきます。
- ・利用者、保護者へ丁寧で分かりやすい説明を行います。
- ・事業所内での取り組み等の発信に努めます。
- ・利用者、保護者、関係機関の方々との信頼関係の構築に努めます。
- ・将来に向けた根拠ある支援を提供します。同時に楽しめる活動を準備します。

## 職員向け 放課後等デイサービス・児童発達支援事業自己評価項目総括表

事業所名 ひだまり江刺第二桜木

職 名 所長兼児童発達支援管理責任者

氏 名 阿部 希美

		改善項目	改善目標
環境・体制整備	1	利用数に対して指導訓練室等のスペースは確保されているか	「はい」の回答は100%でした。 ワンフロアの事業所ではありますが、構造化を行い、パーティションで区切ったり動線を考え、各スペースでの過ごし方の工夫を行っています。 今後も各スペースの在り方について検討しながら、スペースの確保に努めて参ります。
	2	利用数に対して職員の配置数は適切であるか	「はい」の回答は84%、「どちらともいえない」の回答が16%でした。 児童発達支援の利用者が増えた事で手が足りないとの意見がありました。今後も、利用申し込みに合わせた職員配置を行ってまいります。
	3	事業所の設備等について、段差解消や危険個所の整備等のバリアフリー化が職員参加のもと適切になされているか	「はい」の回答は100%でした。 事業所内外に大きな段差はなく、車椅子の方が通れる幅の通路を確保しています。車椅子の方が使用出来る広さ、手すりが付いているトイレとなっています。危険個所はすぐに修繕等整備を行っています。
	4	感染症防止のため、3S原則(整理・整頓・清潔)に基づき、当番制による清掃・消毒・換気等が毎日行われ管理者等が確認し記録表に記録されているか	「はい」の回答は100%でした。 毎日掃除当番を決め、清掃と消毒、常時換気を行っています。

業務改善

5	<p>車両の管理について運転手の体調確認、車両の確認、終了時の車両の点検・清掃・消毒が管理者等が確認し運行記録に記載されているか</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 毎日、朝会前に職員2名体制で車両点検を行い記録しています。職員の体温の測定を定期的に行っており、不調時には運転者を変更する対応を取っています。</p>
6	<p>支援以外の日々の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、すべての職員が共有し改善を推進しているか</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 職員会議や朝会等で業務改善について話し合い、日時を決め振り返り等を行っています。</p>
7	<p>保護者等向け評価表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か</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 アンケート調査を毎年実施し、結果について職員間で共有し改善策について話し合い、改善に向けて取り組んでいます。</p>
8	<p>自己評価の結果と改善計画を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 保護者の方へ結果をお渡ししています。</p>
9	<p>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</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 第三者による外部評価は受けていません。苦情やひやりはっと、事故報告等を第三者委員と顧問弁護士へ報告する機会を設け助言を頂いています。</p>
10	<p>職員の資質向上のために、管理者等は研修計画を年度毎に策定し、実施されているか</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。 計画的に事業所内での内部研修や伝達研修、各職員に合った外部研修に参加しています。</p>

11	職が自身の年間計画を立て、管理者・児発管の指導のもと資格取得等専門性を高める自己研鑽に努めているか	「はい」の回答は100%でした。 毎年、職員1人1人が目標を設定し、管理者との面談を行い目標達成に向けスキルアップを図っています。また、資格の取得も行っています。
12	利用している子どもを「さん」付けで呼ぶ等子どもの権利擁護に努めているか	「はい」の回答は100%でした。 「さん」付けで呼ぶことを全職員に周知しています。定期的に人権擁護チェックを行い、振り返りを行っています。
13	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、管理者・児発管指導のもと個別支援計画を作成できるか	「はい」の回答は100%でした。 保護者からの聞き取りや関係機関からの情報を基にアセスメントを行っている。本人・保護者のニーズに沿えるよう計画を作成している。
14	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か	「はい」の回答は100%でした。 個別支援や個別のツールは職員間で共有し、標準化されたツールで支援を行っています。
15	専門的支援方法(ABA・TEACCH・SST等)に基づき個別支援方法の立案及び評価をチームで行えているか	「はい」の回答は100%でした。 個々に必要な支援を組み合わせ、個別支援計画に組み込んで取り組んでいる。定期的に全職員で評価を行い、支援の見直しを行っている。
16	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	「はい」の回答は100%でした。 毎月担当を変更し、新たな活動や季節行事等を取り入れるようにしています。職員会議で打ち合わせや内容の確認を行っています。

適切な支援の提供

17	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か	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>1日のスケジュールを提示し、見通しを持って過ごせるようにしています。午前と午後の活動を準備し、目標設定を行いながら過ごしています。</p>
18	子どもの状況に応じて、管理者・児発管指導のもと個別活動と集団活動を適宜組み合わせ支援をおこなっているか	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>活動計画を立案する際に、個別の活動・集団の活動を組み合わせるようにしています。</p>
19	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内容や役割分担について確認しているか	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>毎日朝礼で、活動内容や支援内容、目標の確認、どのような取り組みを行なうか等、細かく確認を行い統一した支援を行うようにしています。役割分担も決め全職員で取り組んでいます。</p>
20	支援終了後には、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有し翌日の支援に反映させているか	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>翌日の朝礼で、前日の支援内容や取り組んだ結果について振り返りを行っています。支援内容や、次回の支援についてはケース記録と日誌へ記録し、次の支援に反映させるようにしています。</p>
21	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、管理者・児発管の指導のもと支援の検証・改善につなげているか	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>毎日、日誌とケース記録に支援内容を記録し、全職員で周知しています。必要に応じて検証や改善を行っています。</p>
22	管理者・児発管の指導のもと定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	<p>「はい」の回答は100%でした。</p> <p>年に2回、必ずモニタリングを実施しています。会議を開催し、振り返りと見直しを行っています。</p>

23	厚生労働省で出している「放課後等デイサービスガイドライン」等を理解しているか	「はい」の回答は84%、「いいえ」の回答が16%でした。定期的にガイドラインの読み合わせ等を行い、放課後等デイサービスの役割の理解が出来るよう努めています。読み合わせ等を行っていますが、なかなか理解が難しいとの回答もあり、今後も事業所全体で学んでいく必要があります。
24	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせで支援を行っているか	「はい」の回答は100%でした。ガイドラインに基づき複数の活動を組み合わせで支援を行っています。
25	保護者並びに相談支援事業所の相談支援専門員と良好な信頼関係が築けているか	「はい」の回答は84%、「どちらともいえない」の回答が16%でした。日頃から丁寧な説明や話しやすい雰囲気作りを心掛けています。また、都度情報共有を行うようにしています。一方で心掛けてはいるが良好な信頼関係が築けているかは自分では分からないため、今度も努力していきますとの回答がありました。事業所全体で取り組んで参ります。
26	利用児童の月毎のサービス利用状況及び変化について適宜、保護者や相談支援専門員と情報共有ができているか	「はい」の回答は100%でした。連絡帳を通して様子を記録しています。保護者、相談支援専門員へも都度情報提供を行っています。
27	障害児相談支援事業所等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か	「はい」の回答は100%でした。児童発達支援管理責任者や主任が出席しています。
28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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	「はい」の回答は100%でした。年間行事予定や下校時間のお手紙を頂いたり、電話連絡等で日々連絡調整を行っています。



関係機関や保護者との連携

29	<p>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か</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。                  現在、医療的ケアが必要な利用者はいませんが、かかりつけ医や主治医、服薬内容等の把握を行うようにしています。</p>
30	<p>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</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。                  利用前には、保育園や幼稚園、幼児教室等を訪問し情報を頂いています。通所開始後も情報共有を行うようにしています。</p>
31	<p>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か</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。                  相談員を通し情報提供を行っています。また、必要に応じて担当者が移行支援会議等に参加しています。</p>
32	<p>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か</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。                  療育部会等の研修会等に参加しています。専門機関と連携し連絡を取り合える体制を整えています。</p>
33	<p>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か</p>	<p>「はい」の回答は16%、「どちらともいえない」の回答が84%でした。                  感染症の状況により交流の機会がありませんでした。今後、交流できる方法について検討していきます。</p>
34	<p>(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか</p>	<p>「はい」の回答は100%でした。                  定期的に療育部会の会議や研修会に参加しています。</p>

35	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か	「はい」の回答は100%でした。 年1回保護者面談の機会を設けています。また、必要に応じて個別に面談等を行っています。必要に応じて家庭訪問等も行っていません。
36	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定期的に行っているか	「はい」の回答は100%でした。 ペアレントトレーニングは行っていませんが、事業所での成功事例等について保護者へお伝えするようにしています。
37	保護者や相談支援専門員に定員超過等以外で契約・利用を断ったことがあるか	「いいえ」の回答は100%でした。 定員を超過している日には、キャンセル待ちをして頂いています。正当な理由なくお断りはしていません。
38	運営規程、支援の内容、利用者負担等について保護者に対して丁寧な説明を行っているか	「はい」の回答は100%でした。 契約の際、重要事項説明書とあわせて丁寧に説明を行うようにしています。
39	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か	「はい」の回答は100%でした。 相談を受けた際には、助言や必要に応じて支援を行っています。今後も相談には積極的に対応していきます。
40	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か	「はい」の回答は100%でした。 定期的に保護者会からの文書や行事案内等を配布しています。行事等には、職員体制を整え、協力できるよう努力しています。

保護者への説明責任等	41	子どもや保護者からの苦情について対応体制を整備・周知するとともに、苦情があった場合に苦情規程に則り、迅速かつ丁寧に対応しているか	「はい」の回答は100%でした。 苦情受付窓口、責任者を設置しています。事業所のおたよりにも掲載しています。苦情等があった場合には、早急に対応するよう心掛けています。
	42	定期的に会報やホームページ等を活用し、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か	「はい」の回答は100%でした。 毎月、月初めにおたよりを発行し、利用者の様子や事業所での取り組み内容、活動内容、連絡体制等を掲載しています。ブログでも利用者の様子、活動内容や事業所内の掲載をしています。
	43	個人情報について保護者に対して丁寧に説明を行い秘密保持に十分注意しているか	「はい」の回答は100%でした。 契約時に、個人情報の取扱いについて説明を行っています。利用者、保護者に関する情報は、外部等へ持ち出さないこと等を職員間で周知、徹底しています。
	44	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か	「はい」の回答は100%でした。 分かりやすく丁寧に伝えるようにしています。誤解が生じないように連絡帳への記入と同時に口頭でも分かりやすく伝える工夫をしています。
	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	「はい」の回答は0%でした。 感染症等の流行により実施する事が出来ませんでした。今後、どのように地域交流を行っていくのか課題となるため、実施できるよう検討していきます。
	46	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、利用者に周知すると共に職員間で日々共有し再発の防止に努めているか	「はい」の回答は100%でした。 マニュアルは、常に確認できるよう事業所玄関に設置しています。職員も内部研修で読み合わせを行ったり定期的に確認を行っています。

非常時等の対応	47	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	「はい」の回答は100%でした。 年に4回、計画的に訓練を実施しています。AED講習にも参加しています。
	48	虐待を防止するため、虐待防止委員会の設置や職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	「はい」の回答は100%でした。 法人で委員会を設置しており、事業所毎に委員を決め会議や研修に参加しています。全体での研修に全職員が参加しています。
	49	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説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載し身体拘束の常態化を防止しているか	「はい」の回答は100%でした。 現在、身体拘束の同意を頂いている利用者はありませんが、状況に応じ必要になった場合には対応していきます。その後は、記録等を整備し、身体拘束の解除に向けて努めていきます。
	50	食物アレルギーのある子どもの服薬等医療情報について、医師の指示書に基づく対応がされているか	「はい」の回答は100%でした。 面談時に必ずアレルギーの確認を行い、アレルギーのある利用者には診断書を提出して頂き、おやつ等の提供に注意しています。
	51	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か	「はい」の回答は100%でした。 ひやりはつとが起きた場合には、報告書を作成し事業所内で対策等について話し合っています。
	52	管理者・児発管等を中心にヒヤリハット事例をシェルモデル分析等の専門的手法を使いマニュアル化し再発防止に努めているか	「はい」の回答は50%、「どちらともいえない」の回答が50%でした。 原因の分析や再発防止に向けた話し合いは出来ているが、マニュアル化出来ていないため、今後の課題です。