

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|------------------------------------|----|-----------|
| ○事業所名 | SORATO (UMIE) いなみ第二教室 ※UMIEいなみ第二教室 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年10月23日 ~ 2025年11月27日 | | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 29 | (回答者数) 29 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年10月23日 ~ 2025年11月15日 | | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 9 | (回答者数) 8 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年12月5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 | 放課後等デイサービスとして、学習支援に特化し、PCでの「すらら学習」や、タブレットを多用し、利用者の支援を行っています。 | デジタル教材学習「すらら学習」での取り組みで、取り組みを嫌がったり、レクチャー画面をスキップしたりと、取り組み状況に波があったので、職員が本日学んで頂く内容を設定し、ボーナスポイントの獲得、ご褒美の獲得がしやすいように準備する事で、取り組みの意欲が見られ、どの児童も課題後や、おやつ後に取り組もうとする姿勢が多く見られています。 | デジタル教材に特化してしまわないように、個々の利用者のレベルに合わせた教材の作成にも取り組み、支援のレベルアップに期待を持ちたいです。 |
| 2 | 放課後等デイサービス単独の事業所ではなく、児童発達支援事業所や、保育所等訪問事業所も併設しており、連携して支援が行われています。 | 保育所等訪問事業所からの報告と自事業所との様子を掛け合わせ、状況に応じては担当者会議の開催を提案するなど、利用者の困り事の軽減に繋げています。 また月に1回は管理者のみで会議の場を設定し、移行表から各事業所の状況を照らし合わせています。 | 保育所等訪問事業に同行して、より細やかな支援と家庭、学校、事業所の連携に努めて行きたいと思います。 |
| 3 | 学習支援の他に集団療育で、児童の苦手意識の高い分野の内容を職員がアレンジしてゲーム化し、療育を行う事で、少しでも苦手意識の克服に繋がる様に力を入れています。 | 保護者様のご意見から児童の苦手を再確認し、楽しみながらも苦手意識を克服できるような療育を作成しています。 | ネット情報などから、苦手意識の克服に繋がるようなオリジナルの療育グッズを作成していきたい。 |

| | 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 | 利用定員が満員に近く、送迎範囲が限られている為、現在対応中の地域以外の依頼が受け入れられない状況があります。 | 一事業所に配置できる人員と利用者数とのバランスの兼ね合いが非常に難しい現状です。 | 送迎のみ可能な人員を入れるか、外部の送迎担当ドライバーを雇う等、新規で利用される方に、ご家族にて送迎依頼が受け入れられるかが課題となってくるのかと思われます。 |
| 2 | 職員全体で更なるスキルアップを望んでいきたいです。 | 障がい分野の経験が浅い方々や、兼務での勤務をされているので、ウェルビーラーニングにて障がい関係の分野項目等、情報共有していく事が大切だと思います。 | ネットやNHKからの障がいチャンネル等を多用し時間を見つけて視聴して頂き知識の向上に努めて頂きたいと思います。 |
| 3 | 各種関係機関や、学校、保護者との情報共有やコミュニケーション不足から、不満や疑問に思われる項目も感じられていますので、今後の対応に注意したい。 | 学校などから、情報を細かく確認し、家庭からの記入内容に相違があった場合は瞬時に確認の問い合わせを行い、連絡確認を徹底する。 | 学校などが更新されていない時は、保護者様に初回の利用のみでも確認を行っていきます。保護者様から情報が得られない時はすぐに学校に問い合わせを行い、連絡確認の徹底をしていきます。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| 事業所名 | | SORATO (UMIE) いなみ第二教室 ※UMIEいなみ第二教室 | | | | | | | 公表日 | 2025年12月26日 | | |
|----------|----|---|---------------|-------------|-------------|--------------|---|---|-----|-------------|--|--|
| | | 解答人数 内訳 | | 利用児童数 | | 2025年12月26日 | | 回収数 | 29件 | | | |
| | | 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 | 子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。 | 100% (29人) | | | | 子どもからブレイルームで遊んだ!等、お友達との交流している事を教えてくれています。 | 大きい動きが可能な広さのブレイルームを設定しています。たくさんのお友達と職員を交え楽しく活動してもらえるように、環境を整えています。 | | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 83% (24人) | | | 17% (5人) | 活動中に何人職員がいるのかわかりません。 | 利用契約時にPCと各必要書類を準備しながら保護者様に説明を行っているので、質問等があった場合は重要事項説明書で質問内容に答えていきます。 | | | | |
| | 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。 | 90% (26人) | 3% (1人) | | 7% (2人) | 実際の状況を見ていないので、わからない。 | Instagramにて、SNSから施設紹介をアップしているので、確認をして頂きます。 | | | | |
| | 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。 | 93% (27人) | | | 7% (2人) | 整理整頓されていて、良い環境だと思います。 | 「良い環境」のご意見が頂けましたが、邁進せず、利用者様に過ごしやすい環境を整えています。 | | | | |
| 適切な支援の提供 | 5 | 子どものことを十分に理解し、子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。 | 100% (29人) | | | | ・個々の困りごとや得意なことを理解して対応して頂いていると思います。 ・子どものことをよく理解してもらっていると感じます。 ・苦手な事等もしっかり対応してもらっています。 | 全て「はい」の意見を頂けましたが、邁進せず、利用者様に過ごしやすい環境を整えています。 | | | | |
| | 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。 | 90% (26人) | 3% (1人) | | 7% (2人) | 紙面で確認しているが、実際見る機会が無い。 | 今後も公表している支援プログラムと事業所の提供する支援内容に差異がないよう、心掛けていきます。 | | | | |
| | 7 | 子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。 | 97% (28人) | 3% (1人) | | | 子どもと保護者の両方の意向を取り入れて考えて頂いていると思います。 | 今後も利用者様の困り事や保護者様のご意見などを考慮した、支援計画等が作成できるよう精進していきます。 | | | | |
| | 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と思いますか。 | 93% (27人) | 7% (2人) | | | 細かい支援内容を全て把握することが難しいので、その都度先生に確認などはしていると思います。 | 支援内容に応じ項目を設定しています。今後も状況に合わせた支援内容を設定するよう心掛けていきます。 | | | | |
| | 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。 | 90% (26人) | | | 10% (3人) | | 必要に応じて、支援計画の見直しを行っていきます。 | | | | |
| | 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。 | 93% (27人) | 3% (1人) | | 3% (1人) | ・集団療育の内容が定期的に変更され、楽しく子どもが飽きない様にされています。 ・全ての内容を把握できないので分からない。 ・色々な事を体験させて頂いていると思います。 | 集団療育では、週ごとに担当職員を変更しながら、様々なバリエーションを考え、プログラムが固定されないように工夫しております。今後も固定化にならないよう、工夫を施しています。 | | | | |
| | 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。 | 21% (6人) | 14% (4人) | 14% (4人) | 52% (15人) | 全ての内容を把握できないので分からりません。 | 保護者様からの希望がありましたら、その都度検討していきます。 | | | | |
| 保護者 | 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。 | 97% (28人) | 3% (1人) | | | メールでの報告、非常に助かっています。 | 利用契約時に説明させて頂いています。また、保護者様から質問があった際には、その都度説明させて頂きます。 | | | | |
| | 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。 | 97% (28人) | 3% (1人) | | | 送迎時にお話を聞く限り、大丈夫思います。 | 気になる点やご質問がある場合には、説明させて頂いた上で対応させて頂きます。 | | | | |
| | 14 | 事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレン特レーニング等)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。 | 97% (28人) | | | 3% (1人) | 様々なテーマの研修会が開催され保護者の困りごとなどに対応して頂いています。 | 保護者研修会の講義内容にご家族様が参加できる研修会の充実に努めています。 | | | | |
| | 15 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 97% (28人) | 3% (1人) | | | ・送迎時や連絡ノートにて子どもの状況を共有できていると思います。 ・細かい所も見てくれています。 | 連絡帳に加え、保護者様に直接お会いした際はその日の様子をお伝えするようにしています。 | | | | |
| | 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。 | 83% (24人) | 17% (5人) | | | ・送迎時や電話などで先生とお話しする機会はありますが、定期的な面談は特にないかと思います。あれはありがたいなと思います。 | 保護者様より子育てなどの質問があった場合は、助言できるよう努めています。 | | | | |
| | 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。 | 93% (27人) | 7% (2人) | | | | 今後も保護者様のご希望に寄り添った支援が行えるように努めています。 | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|----|--|---------------|-------------|------------|-------------|---|---|
| へ の 説 明 等 | 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。 | 79% (23人) | 10% (3人) | 3% (1人) | 7% (2人) | 保護者会という名目ではないが、保護者研修会で他の保護者様とお話する機会がありました。 | 保護者様のご希望に応じて、保護者会等の開催を検討していきます。 |
| | 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。 | 90% (26人) | 3% (1人) | | 7% (2人) | | 利用者様や保護者様からの相談等に対して、対応の体制は整備しております。周知して頂けるよう、努めています。 |
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 97% (28人) | | 3% (1人) | | | 連絡帳や送迎時に、利用した日の様子をお伝えしています。今後も現状の維持に努めています。 |
| | 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こどもや保護者に対して発信されていますか。 | 79% (23人) | 10% (3人) | | 10% (3人) | <ul style="list-style-type: none"> Instagramで活動の発信があるのは子どもの見通しに役立っています。リールだと時間が経つと見れなくなるので動画投稿にして頂けると有り難いです。 ネットで確認する事が無い為、わからない。 SNS見ていてます。 | 引き続きInstagramで、プライバシー保護の配慮した形での情報発信を行っていきます。 |
| | 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。 | 97% (28人) | | | 3% (1人) | | 現状維持に努めています。 |
| 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。 | 90% (26人) | 7% (2人) | | 3% (1人) | 実際に見ていないが、適切だと思っています。 | 研修サイト「ウェルビーラーニング」にて月に3~4本の研修動画にてマニュアルの確認を行っています。 |
| | 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。 | 83% (24人) | 3% (1人) | | 14% (4人) | 実際に見ていないが、適切だと思っています。 | 定期的に避難訓練を行い、災害発生時の為の備蓄を用意しています。 |
| | 25 | 事業所より、こ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。 | 90% (26人) | | | 10% (3人) | | 個別支援計画にて災害発生時の避難場所等を示す文言を表記しています。 |
| | 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。 | 83% (24人) | 3% (1人) | | 14% (4人) | 今までに事故などの連絡を受けた事はありません。 | 現状事故は発生していないが、そういう場合に保護者様に説明できるよう、理解を深めています。 |
| 満 足 度 | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 97% (28人) | 3% (1人) | | | <ul style="list-style-type: none"> 家とは別の自分の居場所があるので、子どもも安心していると思います。 長期休みで利用が増えたことでお友達が出来たことで安心感が出てきたと思います。また先の見通しが立つように支援して頂けている事も大きいです。 学校からそのまま自宅へ帰り早く遊びたいと口にすることもありますが、放デイから帰ると楽しかったと言っています。安心できる場所でプログラム等も楽しんでいる様子が見えます。 いつも楽しみにしています。 通所日はすごく楽しみにしています。帰ってからも活動内容等を楽しそうに教えてくれます。 先生方の会話がとても楽しいと話してくれます。 | とても良い意見を頂けましたが、現状に満足せず、利用者様により安心感をもつていただけるように、日々精進していきます。 |
| | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 93% (27人) | 7% (2人) | | | <ul style="list-style-type: none"> 頑張った分だけ頂けるポイントシステムを楽しみにしています。 いつも楽しみにしています。 | 良い意見を頂けましたが、現状に満足せず、利用者がより楽しみにしていただけよう、日々精進していきます。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 100% (29人) | | | | <ul style="list-style-type: none"> いつもありがとうございます！とても心強いです！（先生方は） いつもありがとうございます！ 子どもの困っていることに対して迅速な対応をしていただけて助かっています。 色々な事を考えててくれているなど伝わっています。 | とても良い意見を頂けましたが、現状に満足せず、利用者様により安心感をもつていただけるように、日々精進していきます。 |

公表

事業所における自己評価結果

| | |
|------|------------------------------------|
| 事業所名 | SORATO (UMIE) いなみ第二教室 ※UMIEいなみ第二教室 |
|------|------------------------------------|

公表日 2025年12月26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。 | 100% (8人) | | 前年度の課題からテーブルの数を増やし、学習スペースの確保やPCトレーニングのスペースを確保する事前準備を心掛けています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| | 2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 100% (8人) | | 法定で定められた職員を配置しています。 | 利用定員に関しては、いつ指導が入ってもおかしくない。 |
| | 3 生活空間は、子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。 | 100% (8人) | | 教室等にはネームプレートを使用し、利用者が見通しを持って行動できるよう準備しています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100% (8人) | | ・清掃業務に関しては、他事業所と連携しながら常に行ってています。 ・感染対策として利用者が使用した机や椅子等は、必ず使用後と閉所前に消毒を行っています。 | 現状の対応を継続します。改善の予定は現状ありません。 |
| | 5 必要に応じて、子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。 | 100% (8人) | | 利用者からのお言葉や意思表示があった時は個室ルームに誘導し、静かな空間で課題等を行って貰う対応をしています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| 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。 | 100% (8人) | | 障害児通所施設支援システム「メイブル日誌Ⅲ」を導入し、業務改善、業務の効率化に勤めています。 | 引き続き、業務の効率化に努めて行きたいと思います。 |
| | 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。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 問題点があった場合は、その時に詳しい様子や対応状況を確認し、改善作業を心掛けています。 | 現状のシステム運用で十分要望を受け入れ調整していく事は可能と思われます。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | ミーティング後や、個々でお声掛けすると、丁寧に教えて下さっています。 | 特に機会まで設けているわけではないが、管理者自ら気にかけ、意見交換の時間を作って行きたいと思います。 |
| | 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。 | 37.5% (3人) | 62.5% (5人) | 第三者評価は、まだ取り入れておりません。 | 第三者による外部評価を行っているかわかりません。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | ・リブランディングにて、月に3.4本の研修動画を各自必須受講中 ・その他様々なジャンルの研修動画あり。 | 現状の研修制度で十分と判断します。 |
| 支援体制 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 100% (8人) | | 5領域を中心に、ソーシャルスキルトレーニングにも繋がるような学習や療育を行っています。 | ある程度はありますが、まだまだ改善やより精細なプログラムを作成する必要がある。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | サービス担当者会議等で利用者の情報を共有しながら、個別支援計画等の更新月に職員や保護者と意見交換を行い、作成を行っています。 | 保護者との直接的に意見交換の場を作りたいが、共働きが増え、スケジュール調整が困難な面が多く見られている。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 個別支援計画更新月前に職員間で一度目を通し意見交換を行い、子ども達の利益になるよう心掛けています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 障害児通所施設支援システム「メイブル日誌Ⅲ」から必要となるアセスメントを用い、適宣確認できる環境を作っています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 個別支援計画や事業所等で様子を伺いながら、家庭での習い事の負担等がある場合は、保護者に相談し、調整を考えて貰うよう提案しています。 | 今後も事業所での利用児童の支援状況により、保護者との連絡を密にしていきます。 |
| | 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、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。 | 100% (8人) | | 一人目線にならないよう本人や家族が生活において必要となる支援を項目毎に設定しています。 | 計画書関係の書類では、出来るだけ分かりやすく端的にまとめて行く事が重要と考えて作成を心掛けて行きます。 |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% (8人) | | 週ごとに担当職員を変更しながら、様々なバリエーションを考え、実施前は職員間で最終確認を行って導入を進めています。 | 今後も様々な療育を考えて行きます。 |

| | | | | | |
|----------|---|------------|------------|---|---|
| 適切な支援の提供 | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% (8人) | | ・毎週集団療育は新しい内容で実施。 ・毎週の集団療育では、同じような内容にならないように、職員間で意見交換を行い工夫して考えられています。 | 長期休みにしか行えない時を利用して、事業所内で出来るクッキングや工作や、イベントを検討しながら、療育のバリエーションを増やします。 |
| | 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て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。 | 100% (8人) | | 作成した個別支援計画を基に、個別活動・集団活動に取り組めるよう日々の課題を設定し、次の支援計画では改めて子どもの状況に合わせた計画になるよう心掛けています。 | 支援計画はファイリングし、いつでも閲覧可能だが、その内容に沿った支援が行われているか日々のミーティング等で確認が必要。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | ・ミーティングは朝（正規職員のみ）と昼から（パート職員）も含め出勤者全員で連絡事項やプログラム内容を確認を毎日しています。 ・利用者の早帰りや長期休み等で昼からの時間確保が難しい場合は、グループLINE等で事前に注意事項や送迎担当をお伝えを心掛けています。 | 急な予定変更や利用者の追加調整を行った時に、役割分担がもう少し細かく説明、調整出来るように職員間で話し合いをする必要がある。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 打ち合わせとしては行っていないが、振り返りを実施し、保護者等から出た意見も共有しながら、次の支援に生かしています。 | 現状の対応で整っています。改善の予定は現状ありません。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 連絡帳の記載は常に行い、内容確認も職員間で各自見直しています。保護者からの相談等は記録に残し状況に応じてヒヤリハット等も活用しています。 | あくまでも父母宛ての連絡帳の記入でオブレートに包んだ記述としています。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 定期的に個別支援計画書の作成は行われています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 100% (8人) | | 学習支援等やソーシャルスキルトレーニングで自立に向けてトレーニングし、余暇時間等では、個別制作等を行っています。 | 地域交流といった内容は保護者からのご意見もあり、難しい状況と考えられます。 |
| | 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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 集団療育では、自分で決めた難易度で最後まで取り組むようなものにしています。 | 自主的行動は今後も重要な考えとなりますので、引き続き継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 児童発達支援管理責任者や管理者が必ず参加を行っています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 75% (6人) | 25% (2人) | ・緊急連絡簿を作成し、救急対応の手順や連絡先は職員間で共有しています。 ・担当看護師から、月に10回程度、医療連携としての体制を整えています。 | 主治医などの医療連携との直接連携は取りにくく感じます。万が一必要な場合はご家族を通してとなります。 |
| | 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。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | ・利用者の利用日前は学校のHPを確認しています。 ・職員間で不安があった場合は、瞬時に学校側に連絡を行い、下校時間等の確認を行っています。 | 主に保護者を通じて行っているが、台風等で下校時間が急に変更になる日のみ確認を取っています。 |
| | 29 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。 | 75% (6人) | 25% (2人) | 児童発達支援事業所と併設しているので、UMIEいなみ第二教室に移行の場合は早急に連絡を取るなど適時行っています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 62.5% (5人) | 37.5% (3人) | 現状対象児童が存在していません。 | 基本小学校までの受け入れなので、ほぼ行わない。 |
| | 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。 | 62.5% (5人) | 37.5% (3人) | 地域で開催される研修に参加する機会を設けています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | 25% (2人) | 75% (6人) | 保護者様の考えにもよるが、現状は難しいと考えられる。 | 機会の設けているかわかりません。 |
| | 33 (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 62.5% (5人) | 37.5% (3人) | 勤務時間等の調整を行い、管理者が主となって参加しています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 34 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 100% (8人) | | 送迎時、担当職員が保護者に伝えながら、その日の状況や家庭での困り事をお聞きしています。 | 送迎担当が固定ではないので、一日の内、その子どもと会う回数が少なければ、ほとんどお伝え出来ず。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 三ヶ月に一回は各事業所で講師を依頼し研修機会の場を開いています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 利用契約時にPCと各必要書類を準備しながら保護者様と質疑応答を行なながら進めています。 | 現状の対応で継続します。 |

| | | | | | |
|----------|---|------------|------------|---|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 100% (8人) | | 保護者様と意見交換を行い、可能な限り各方面の意見を聞き計画書等の作成を行うようにしています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 更新月の前に保護者様と新たな目標や現時点の課題をお伝えしながら、目標設定を行い、最後に署名を頂いています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 送迎時に今日の様子をお伝えする他に、一声ですが、困り事や気になる事が無いかを確認し、助言できるポイントは説明しています。事業所内でも職員間で相談があった内容を情報共有し、少しでも問題解決に使づけるよう瞬時に対応を行っています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 保護者研修会の講義内容に利用者様の父母通り交流する機会を設定し、今後も定期的に実施していく予定です。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 質問や苦情事に対しては、報告があったその日に職員間でミーティングを行い、問題解決の場を開き対応に入っています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 主にInstagramを活用し、ストーリーは毎回更新、記事は週に三回のペースで行っています。 | 引き続きInstagramで、プライバシー保護の配慮した形での情報発信を行っていきます。 |
| | 43 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 個人情報等の書類関係は出来るだけディスクに放置せず、鍵の掛けた書庫や倉庫に保管・施錠を心掛けています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | スマートフォンを用いた連絡ノートでのやり取りを始め、メール、電話など、保護者にとって便利性の高い方法で、情報共有出来るように取り組んでいます。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 37.5% (3人) | 62.5% (5人) | | 現状、分からない。 |
| | 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。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 各マニュアルは作成後ファイリングし、何かあった時にすぐに見られるよう保管場所を固定し確認できるよう準備しています。 | (ほぼ年に3度で、火災、防犯を想定した内容以外を検討していきます。 |
| 非常時等の対応 | 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。 | 100% (8人) | | 隣接する施設関係事業所を含め避難訓練を実施しています。 | 地震、防犯の訓練は行っていないので、今後の検討内容であると思います。 |
| | 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。 | 75% (6人) | 25% (2人) | ・契約時の他、病院に行かれた際は薬の変更がないかを確認しています。 ・投薬状況のお子様に関しては家庭から投薬内容の書類を預かり、個別ファイルに保管しています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 75% (6人) | 25% (2人) | 医師の指示書は無いが、保護者からの情報に従っています。 | 医師からの指示書はありません。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | 併設する事業所が主催での避難訓練等を実施しています。 | 地震、防犯の訓練は行っていないので、今後の検討内容であると思います。 |
| | 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。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 個別支援計画に緊急時の避難場所等を示す文言を書き加えてお知らせしています。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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をしているか。 | 100% (8人) | | ヒヤリハット、事故報告書、苦情内容等につきましては、障害児通所支援システム「メイプル日誌Ⅲ」内に、電子的に記録しています。 | 記載内容が少ないので、今後は細かく状況を確認し、記載していくように心掛けます。 |
| | 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。 | 100% (8人) | | ・ウェルビーラーニングにて、虐待研修の動画視聴をしています。 ・その他様々なジャンルの研修動画あり。 | 現状の対応で継続します。 |
| | 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。 | 87.5% (7人) | 12.5% (1人) | 児童発達支援計画とは別の書類で同意を得ています。 | 現状の対応で継続します。 |