

自己評価結果報告書

令和8年2月27日

大分県障害福祉課長 様

所在地 大分県大分市大津町二丁目1番41号
法人名 社会福祉法人 大分県社会福祉事業団
代表者 職 氏名 理事長 銅城 義則

1. 事業所の状況

| | | |
|--------|--------------------|--|
| 事業所の名称 | 八つ星の丘 デイサービスセンター和々 | |
| 事業の種別 | 放課後等デイサービス | |
| 事業所番号 | 4451100186 | |
| 連絡先 | 担当者名 | 池永 幸恵 |
| | TEL | 0978-25-6882 |
| | E-mail | yatsuboshi@aioros.ocn.ne.jp |

2. 取組時期

| | |
|-------------|-----------------------|
| ①保護者による評価 | 令和8年1月20日 ~ 令和8年2月6日 |
| ②職員による評価 | 令和8年1月20日 ~ 令和8年1月31日 |
| ③事業所全体による評価 | 令和8年2月13日 |

3. 公表結果

| | |
|-------|---|
| 公表日 | 令和8年2月27日 |
| 公表の方法 | ■ ホームページ |
| | URL : https://www.oitaswo.jp |
| | ■ 紙媒体を掲示の上、保護者へ配布 |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|--------------|----|------------|
| ○事業所名 | デイサービスセンター和々 | | |
| ○保護者評価実施期間 | R8年 1月 20日 | | R8年 2月 6日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 11 | (回答者数) 10 |
| ○従業者評価実施期間 | R8年 1月 20日 | | R8年 1月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 10 | (回答者数) 10 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R8年 2月 13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 | 共生型のデイサービスであるため、世代をこえての交流が図れる | 長期休暇では、子どもと高齢者が関わる時間が多くなるため、活動にゲームや体操等、一緒に取り組めるようにしている。 | 児童と高齢者が協力し合い、過ごせる環境設定を引き続き行っていく。その中で、他者や自己への思いやりや社会的マナーを身につけるように取り組んでいく。 |
| 2 | 看護師が常駐しており、医療的処置や医療的ケアを受けることができ、安心して過ごすことができる。 | 保育士や看護師、理学療法士、作業療法士の支援のもと、療育やリハビリを行っている。また、医師の指示書に基づき、安心な医療的ケアを提供している。 | 引き続き、相談支援専門員と情報共有しながら、学校や家庭、他事業所と連携して、情報共有を行う。医療的ケア児の受け入れ体制を整えて、受け入れを図る。 |
| 3 | 理学療法士や作業療法士が在籍し、訓練を希望する児童一人ひとりに対して、機能訓練や日常生活での指導を行っている。また、職員に対して、専門的知見からのアドバイスや研修を行っている。 | 療法士からの個別訓練メニューの指示や助言を受け、保育士が中心となり、活動の中に取り入れている。 | 保育士や児童指導員へのアドバイスをしてもらおう。ご家族に対しても、自宅で行えるリハビリや日常生活動作のアドバイスを行って、関係づくりをしていく。 |

| | 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 | 地域の他の子どもと活動する機会の提供 | 地域の放課後児童クラブとの交流会を初めて開催したが、保護者へ周知できておらず、定期利用の児童のみで少人数であった | 地域との交流会等の行事を積極的に保護者へお知らせして、参加人数を増やす。地域の児童館や公共施設等への外出を計画して、交流の機会をつくっていく。 |
| 2 | 保護者同士の連携やきょうだい児支援 | 保護者懇談会を年に1回開催、参加が難しい保護者が多い。 | 懇談会参加の積極的な呼びかけや、参加しやすい時間帯の設定を考える。研修や行事を計画し、保護者同士の交流の機会をつくる。また、保護者やきょうだい児が参加できる行事についても検討していく。 |
| 3 | 通信やホームページ・SNS等で活動内容や行事予定を子どもや保護者への発信 | 行事がある毎にホームページに発信しているが、保護者にあまり周知されていない状況である。 | ホームページ更新の回数を増やし、子どもの活動状況を発信していることを保護者へ周知していく。広報担当者と協力し、広報誌にも活動内容や行事のお知らせをタイムリーにしていく。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 デイサービスセンター和々

公表日 令和8年2月27日

利用児童数 11名

回収数 10名

| | チェック項目 | | | | | 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。 | 10 | | | | | 国の設置基準を満たしており、集団活動を行える空間となっています。個別支援時は環境設定を行っています。 |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 9 | 1 | | | | 国の人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っています。保育士、看護師、PT、OTを配置しています。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 事業所内外ともにバリアフリーになっており、車椅子やバギーでの利用が可能です。 |
| | 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になっていると思いますか。 | 10 | | | | | 毎朝、夕方に清掃を行い、清潔な環境づくりに努めています。 |
| 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。 | 9 | 1 | | | | 子ども一人ひとりの特性や成長・発達、保護者を含めたニーズを整理し支援計画を作成しています。 |
| | 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。 | 9 | 1 | | | | 放課後等デイサービスガイドラインの内容に即して作成しています。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 子ども一人ひとりの特性や成長・発達、保護者を含めたニーズを整理し支援計画を作成しています。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 5領域の各項目内容を含めた個別支援計画を作成しています。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 個別支援計画に基づいた支援を行うよう活動設定をし、ミーティングや会議で周知しています。 |
| | 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。 | 9 | 1 | | | | ご家族や児童の意見、専門職からの助言を取り入れながら、固定化しないためのプログラム作成に努めています。 |
| | 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。 | 3 | 3 | | 4 | | 年に1回、地域の放課後児童クラブと交流する機会を作りました。今後も継続してきます。 |
| 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。 | 8 | 2 | | | | 重要事項説明書、契約書を使用し説明しています。 |
| | 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。 | 9 | | | 1 | | 個別面談にて説明または、書面をお渡しした後の返却をお願いすることもあります。 |
| | 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。 | 7 | 1 | | 2 | | ペアレントトレーニングは行っておりません。研修会等の案内があれば、情報提供を行っていきます。 |
| | 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の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 9 | 1 | | | | 日々の連絡帳や送迎時の対面にて、児童の情報共有を行っています。 |
| | 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。 | 9 | 1 | | | | モニタリング会議の時に、気になることやご相談がありましたら、随時面談を行います。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 日頃から寄り添った支援を心がけ、安心して過ごしていただけるよう努めております。 |
| | 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。 | 4 | 1 | | 5 | きょうだい児がいないので不明です | 年に1回保護者懇談会を開催していますが、参加者が少ないため、今後日時や内容の検討が必要です。きょうだい支援についても、今後の検討課題です。 |
| | 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。 | 10 | | | | | 苦情や相談については迅速に、適切な対応を心がけています。窓口については、重要事項説明書に記載のとおりです。 |

| | | | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|---|---|--------------------------------------|--|--|
| | 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。 | 9 | 1 | | | | 連絡帳やメール、対面での情報共有を行っています。緊急時には電話でお伝えしています。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | 1 | 1 | 通信は連絡帳のため、ショートメールでの直接のやりとり、全体的には紙メイン | ホームページで発信しています。自己評価の結果は書面と法人ホームページで公表します。 | |
| | 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。 | 9 | 1 | | | | 個人情報の取扱いについては、職員間で注意を促しており、今後も十分注意していきます。 | |
| 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。 | 6 | 2 | | | 2 | 災害時の児童引き渡し表の記入をした記憶がない | 各種マニュアルを作成しています。定期的に研修や訓練を実施しています。 |
| | 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。 | 6 | 2 | | | 2 | たぶんやっていると思う | 災害時のBCP計画を作成し、シミュレーションを行っています。児童も訓練に参加するようにしています。 |
| | 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。 | 6 | 2 | | | 2 | たぶんやっていると思う | 安全計画を配布及び、玄関に掲示、事故防止及び対応マニュアルに沿って研修や支援を行っています。 |
| | 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。 | 8 | 2 | | | | 自分の子が加害、被害になったら迅速だが、少しのもめ事だと伝達ミスはあった | 事故発生の際は、緊急連絡先に速やかに連絡をしています。その後、事故報告書を作成、周知し、再発防止を図ります。 |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 10 | | | | | | 一人ひとりの児童に寄り添った支援を実施し、困りや思いをくみ取りながら安心して過ごせるようにつめます。 |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 10 | | | | | | 広いデイルームの他に、機能訓練室や八つ星パークなどの広いスペースがあり、身体を動かし発散できています。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 10 | | | | | 子どもを大切にしてくださっている、通所させてよかったと思っている いつも暖かく迎え入れてくださり、感謝しています。 | 今後もご利用時のみなさんが安心して過ごすことができるよう、活動や環境調整をしていきたいと思っています。 |

公表

事業所における自己評価結果

公表日 令和8年2月26日

| 事業所名 | | デイサービスセンター和々 | | | | |
|---------|----|--|----|-----|---|--|
| | | 公表日 令和8年2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。 | 8 | 2 | 発達支援室はありませんが、機能訓練室で個別のリハビリを行ったり、身体を動かす活動をおこなっています。 | 広いデイルームと和室を活用して、通所介護や生活介護のご利用者と交流を図るよう努めます。 |
| | 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。 | 9 | 1 | 配置基準どおりの職員を配置しています。 | 15時台の送迎時に職員が少なくなることがある時は職員の応援を依頼し協力しています。 |
| | 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。 | 8 | 2 | 段差はなく、扉は自動ドアで大きく、車椅子のご利用者も利用しやすくなっています。身障用も完備しています。 | カーンダウン室はないですが、構造化については考慮しています。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 毎日、朝と夕方に清掃を行っています。デイルームは広く、活動に応じて環境を整えています。 | 掃除の他、整理整頓や換気を行い、心地よく過ごせるよう努めていきます。 |
| | 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。 | 9 | 1 | 個室や機能訓練室を集団、個別活動にて使用しています。 | 個室（相談室）があり、要望があれば、使用していただいています。 |
| 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。 | 10 | 0 | 毎月1回の会議の中で、目標の確認や振り返りの機会を設けています。 | 会議の中で改善を提案し、参加できない職員に対しては、記録や個別に周知しています。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 年に1回保護者向け評価を実施し、いただいたご意見について、改善できるところは改善に努めています。 | 意見を真摯に受け止めて対応します。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 毎月1回の会議の中で、困難事例について話し合い支援の改善に努めています。 | 全ての職員が発言や提案できる職場づくりに努め、改善点があれば取り組みます。 |
| | 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。 | 8 | 1 | わからない(1)がありました。第三者による外部評価は実施していないが、アンケート等で、指摘があった所は改善を行っています。 | 保護者アンケートや自己評価の内容を事業所全体で分析や共有をして改善に努めます。 |
| | 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 | 0 | わからない(1)がありました。法人内や事業所内で研修を計画し、研修に参加しています。 | 今後、研修会の情報提供も行っていきます。 |
| け | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 10 | 0 | 支援プログラムを作成し、玄関に掲示し、法人ホームページにて公表しています。 | 支援プログラムについて、また公表されていることについて周知を図ります。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 適切にアセスメントを行い、ご利用者、保護者のニーズや課題を分析し、放課後等デイサービスを作成しています。 | 意思決定支援に配慮して、計画作成に取り組んでいく。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。放課後等デイサービス計画作成前に、関係職員等で会議を行い支援の方向性を決めています。 | 意思決定支援に配慮して、最善の計画作成に努めます。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。月1回の会議にて、本人の状況報告と計画に沿った支援の確認を行っています。 | 保育士だけでなく、児童に関わる全ての職員が、放課後等デイサービスの内容を把握しておく必要があります。 |
| | 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。 | 7 | 3 | わからない(3)がありました。行動や特性を標準化されたアセスメントツールで確認、日々の行動からもアセスメントを行っています。 | 成長により日々の行動も変化していくので、こどもの状況をよく観察していきます。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。児童の発達や障がいに応じて、必要な支援を項目毎にねらいを設定し、具体的な内容で支援していきます。 | 本人や保護者に対して、理解しやすく、達成可能なスモールステップでの計画作成に努めます。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。保育士が中心となって作成し、作業療法士や理学療法士の意見を参考にしながら作成しています。 | 今後も保育士が中心として計画した活動を児童発達支援管理責任者が確認を行っています。 |
| | 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 | 0 | 5つの領域を取り入れた活動、季節感のある活動を工夫しています。 | プログラム作成に専門職を含むさまざまな職員の意見を考慮して作成していきます。 |

| | | | | | |
|----|--|----|---|--|--|
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。個別と集団での療育を組み合わせ、担当職員がチームへの発信と周知が行われている。 | 個別活動や集団活動と偏りのない支援をしていく。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。職員間で役割を確認して連携した支援を行っています。 | 支援前の打ち合わせ時間を設け、連携したチーム支援に努めます。 |
| 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。 | 8 | 0 | わからない(2)がありました。送迎終了後や次の利用までに、職員間で振り返りを行い次の支援にいかせるよう努めています。 | 日々の支援終了後に振り返りの時間を設け次ぎの支援に活かしていく必要があります。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。利用状況の記録の他、放課後等デイサービスに基づいた支援の記録もしています。 | 毎日の記録で、支援の検証、改善を行っています。 |
| 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。 | 8 | 0 | わからない(2)がありました。6ヶ月に1回、定期的にモニタリングを行っています。 | モニタリング月に、ご本人、保護者の意向を確認しながら、本人に課題を踏まえ、見直しの必要性を判断していきます。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。自立支援、創作活動、地域交流、余暇の提供を活動に組み込み支援しています。 | 4つの基本活動を、支援に携わる職員に周知しねらいを把握できるよう努めます。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。こどもの自己選択や決定については、リスクを考えた上で尊重するように努めています。 | 自己選択、自己決定に努め、自立にむけた支援を目指します。 |
| 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 10 | 0 | 児童発達支援管理責任者または保育士が参加をしています。 | 会議にて児童の状況や課題等を丁寧にお伝えしていきます。 |
| 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。 | 10 | 0 | 医師の指示書に基づいた医療的ケア、その他学校や相談支援事業所と連携を取り支援をしています。 | 医療的ケア児に対しては、医療の連携体制が整っていますが、全ての児童に対して連携を図る必要があります。 |
| 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。 | 10 | 0 | ご家族や学校より下校時刻や行事等の連絡をいただいています。緊急時にはすぐに連絡対応を行っています。 | こちらから積極的に発信して、情報共有に努めていきます。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。相談支援事業所やご家族を通して、事業所等の情報共有を行っています。 | 就学前に通所していた事業所等と会議参加や連絡調整を行って、関係づくりに努めます。 |
| 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。 | 8 | 1 | わからない(1)がありました。相談支援事業所やご家族を通して、支援内容等の情報共有を図っています。 | 放デイを卒業し障害福祉サービス事業所とも連携をとっていきよう努めます。 |
| 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。 | 6 | 1 | わからない(3)がありました。必要に応じて、発達障がい者支援専門員や作業療法士、理学療法士の助言や研修を受けています。 | 児童発達支援センターとの連携を図り、研修参加に努めます。 |
| 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。 | 9 | 1 | 年に1回地域の放課後児童クラブを交流する機会を作ります。今年度は餅つき交流会を行いました。 | 交流会の参加を利用日でない保護者にも呼びかけ、多くの児童が交流できるよう努めていきます。 |
| 33 | (自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | 7 | 0 | わからない(3)がありました。宇佐市自立支援協議会、専門部会（こども支援部会）に参加しています。 | 部会の研修や勉強会に、多くの職員が参加できるよう努めていきます。 |
| 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。 | 10 | 0 | 送迎やお迎えの際や、連絡帳にてその日の様子を伝え、近況の共通理解を図っています。 | 保護者と些細なことでも情報共有を図っていきます。 |
| 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。 | 5 | 3 | わからない(2)がありました。ペアレント・トレーニングは実施していませんが、随時相談に応じています。 | ご利用者の家庭環境や状況に合わせて、家族支援ができるよう努めます。研修の情報を得て提供していきます。 |
| 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。 | 7 | 0 | わからない(3)がありました。利用契約時に重要事項説明等行っており、保護者より質問があった場合は適宜対応をしています。 | 契約時に丁寧な説明を心がけます。質問等、常時対応します。 |
| 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。保護者、本人の意向、児発管の意向を踏まえて、意思を尊重し反映された計画作成に努めています。 | こどもの意思決定、ご家族の意向を尊重した計画作成に努めていきます。 |
| 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。 | 7 | 1 | わからない(2)がありました。保護者に説明し、同意の署名をいただいています。 | 面談を交えて丁寧な説明をしていく必要があると考えます。 |
| 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。 | 8 | 0 | わからない(2)がありました。相談の依頼があれば、都度相談に応じています。 | 助言や面談を行っています。 |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|----|--|--|---|
| コミュニケーション | 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。 | 7 | 0 | わからない(3)がありました。年に1回保護者懇談会を計画しています。ご参加された保護者方々の交流を図っていました。 | 保護者会を実施しましたが、半数以下の少人数の参加であったため、参加人数が増やせるよう日時や内容を検討するよう努めます。 |
| | 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 | 0 | 苦情受付担当者、苦情受付窓口を設けています。苦情があった場合は真摯に受け止め、迅速かつ丁寧に対応しています。 | ささいな苦情やご意見に対して、早急に真摯に対応していく。 |
| | 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 | 0 | 法人や事業所の広報誌と定期的に発行してご家族に配布しています。また、活動の様子をホームページに発信しています。 | 個人情報には十分留意し、ホームページによる発信をより増やしていき、活動内容を周知していく。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 10 | 0 | マニュアルに沿って、適切に取り扱っています。個人情報提供同意書をいただき、必要には使用できるようにしています。 | 書類やケースファイル等の扱いにも十分留意していく。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 一人ひとりに合わせて、コミュニケーション手段を配慮しています。 | 色々なツールを考えながら、思いをくみ取り寄り添った支援を実施していく。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 地域との懇談会や地区の小学校との交流会を実施しています。 | 行事について、内部だけでなく、地域の方を招待することを今後計画していく。 |
| 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。 | 10 | 0 | マニュアルを策定し、保護者への周知は保護者懇談会で説明しています。職員に対して、研修と訓練を計画的に実施しています。 | マニュアルの内容について、保護者へ周知を図っていく。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 業務継続計画を策定し、定期的に訓練を行っています。 | 今後も、すべての児童が訓練に参加できるよう曜日の調整に努めます。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。契約前のアセスメントにて、保護者と情報共有を行い、安全に対応できるよう配慮しています。 | 服薬や発作の状況の確認はできています。予防接種を確認し、職員に周知するよう努めます。 |
| | 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。 | 6 | 2 | わからない(2)がありました。現在、食物アレルギーのあるお子様はいませんが、アセスメントにて情報共有を行っています。 | アレルギー情報を確認し、職員に周知し、安全に支援ができるようにします。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。安全計画を作成し、訓練や研修の実施やチェック表等を用いた安全点検を行っています。 | 安全計画の取り組みについて、保護者へ周知を図っていく。 |
| | 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。 | 9 | 0 | わからない(1)がありました。安全計画の内容は懇談会にて周知しています。玄関前の掲示とご家族への配布を行いました。 | 安全計画の取り組みについて、保護者へ周知を図っていく。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 毎月のリスクマネジメント委員会で検証しています。記録を閲覧し、全職員が事例を確認できるようにしています。 | 事故につながる恐れのある些細な気づきを、職員同士声かけ合い、多くあげていく。 |
| | 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。 | 10 | 0 | 年に2回、虐待防止研修を実施、全職員が受講するようにしています。その他、虐待防止講演会等、率先して参加しています。 | 虐待につながる不適切な支援のないよう、職員同士が声かけ合い、よりよい支援に努めていく。 |
| 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。 | 8 | 0 | わからない(2)がありました。放課後等デイサービスに記載する他、保護者に説明し同意を得て対応しています。 | 身体拘束解除にむけた取り組みや話し合いを行っています。 | |