

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)

事業所名: 第二にっこひろば

| 区分      | 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か                   | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・療育内容、目的に応じて部屋を使い分けている。集団活動の為にメインフロア、小部屋に加えて、バルコニー、パーテーション等で区切った個別活動スペースもあり、利用者のニーズにあった活動提供ができています。</li> <li>・死角が多く一目で見渡すことができないが、常に職員が目が行き届くように見守りの役割を設定している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・死角を無くすための見守りの役割の設定については、事故防止の為に今後も継続して行い、より徹底していく必要があると感じる。</li> <li>・小部屋は狭く、児童が密集しやすい為、広さのあるメインフロアやその他の場所を有効に活用できるよう、適宜促しや活動設定が必要である。</li> <li>・事業所の特性上、それぞれの児童が別々の活動に取り組む為、カムダウンスペースや集中を要する活動に取り組みやすい刺激の少ない空間が、足りていないと感じる。</li> </ul>                      |
|         | 2 職員の配置数は適切であるか                                | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準を満たし、有資格者を配置している。</li> <li>・個別での関わりかけが必要な児童にも対応できるよう、児童の人数、特性に応じて職員数を調整している。</li> <li>・日ごとにミーティングを実施し、利用児童に応じてその日の各職員の動きを決定している。</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・加配加算の算定が可能な人員配置をしているが、制度上求められている配置基準に加えて職員を配置をしている、実際には十分ではないと感じる場面もあるので、更なる人員確保(保育士やその他専門職員等)が必要である。</li> <li>・職員人数が多い状況に、児童も職員も慣れ過ぎており、職員数に頼った支援になっていると感じる。</li> <li>・利用児童の人数に対して職員数が多いと感じることもあるので、支援にあたる必要人数を確保した上で、余剰人員は事務作業にあたるように役割分担をしていく。</li> </ul> |
|         | 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か            | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所は建屋の4階に位置するが、昇り降りはエレベーターを使用しており、エレベーターの前には点字ブロックが設置されている。</li> <li>・バリアフリートイレがあり、身体介助が必要な児童にも対応しやすい。</li> <li>・廊下の壁側には手すりが設置されている。</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・メインフロアとバルコニーの間に段差がある。夏場の水遊び等でバルコニーの使用頻度が上がる際には、対策が必要か。</li> <li>・低学年の児童には、椅子や便座が高く感じる為、児童の発育に応じた備品が必要である。</li> <li>・床面のフローリングが硬いので、四つ這いやずり這いをする児童には負担があるのではないかと感じる。</li> <li>・更衣に介助が必要な児童の対応の際は、更衣室内の床面にマットを敷いて対応しているが、マットの種類については今後も検討が必要である。</li> </ul>    |
| 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か | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議や日々のミーティングにて、常勤、非常勤問わず職員間で意見を出し合い、参画している。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務内容に偏りがあるが、業務改善に対して全員が積極的になれていないと感じることがある。現状に対して、全職員が共通認識を持てるよう、各職員の業務の見える化が必要である。</li> <li>・勤務日数の少ない職員については、参画できていない。情報伝達、共有の仕方を工夫する。</li> <li>・業務改善に向けての具体的な目標設定を明確にする。</li> </ul>  |

| 区分       | 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   |
|----------|---|----|-----|---|--|
|          | 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か     | ○  |     | ・保護者アンケートを配布し、同法人の同サービス事業所とも会議、共有を行い、意向に対しての改善案を議論して取り組んでいる。  | ・改善し、取り組んでいる内容を保護者にお伝えする。<br>・去年度は提出を確認できていないご家庭があった為、アンケート実施方法については見直しの余地があると感じる。<br>・アンケート配布、集約に携わる職員を増やすことで、より事業全体として内容検討していけるようにしていく。<br>・Googleフォームの活用を開始し、より保護者の意見を吸い上げやすいような工夫を講じている。 |
|          | 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か                           | ○  |     | ・法人内の児童発達支援事業、放課後等デイサービスと共に、過去に公開したものと比較できるような形で法人のホームページにて公開している。<br>・保護者向けアンケートの様式に、自己評価表の公開ページのQRコードを記載している。           | ・評価を公開し、実際に改善が必要な個所については行っていく。<br>・公表していることを利用者に周知した上で、より見やすい形を検討していく。<br>・公開されている自己評価表の結果を保護者が確認しているか、把握できていない。現状を正しく把握し、公開方法、周知方法を評価していく。  |
|          | 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か                             |    | ○   | ・京都市の放課後等デイサービス支援事業を利用したり、法人内の放課後等デイサービスと交流をしたり等して、客観的評価を行うよう努めている。   | ・第三者評価は実施していない為、今後検討していく。<br>・今年度、法人内監査を予定している。  |
|          | 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か                                | ○  |     | ・法人内外の研修について、法人内の他事業所と連携しながら対象者の整理や、計画的な受講を進めている。<br>・コロナ禍においては、ZOOMを活用した研修受講が行われている。                                     | ・非常勤の職員も研修の対象としているが、勤務時間の兼ね合いで受講しにくい現状もある。それにより、受講できる職員に偏りがある。<br>・参加できなかった職員については研修資料を閲覧できるようにしているが、十分ではないと感じる。伝達研修の機会を設定していきたい。  |
| 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か | ○  |     | ・年に2回、保護者面談を行い、状況や望みの聴き取りを行っている。毎月、個別支援会議を開催し、職員間で利用者の課題やニーズを共有した上で内容を検討し、立案している。<br>・支援記録を参考に、会議に参加している職員の意見や分析が共有されている。 | ・学校や、関係機関との連携を強化して計画を立案していく。<br>・計画作成にあたって、勤務日数の少ない非常勤職員の見立てが反映されにくい現状がある。児童発達支援管理責任者と共に、職員全体で計画作成にあたりたい。  |
|          | 10 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか                  | ○  |     | ・事業所独自のアセスメントツールを使用し、更新に努めている。  | ・個々の適応行動の変化に合わせて適切に情報更新ができるよう、継続していく。<br>・アセスメントツールの活用状況、記載内容について、雇用形態の関係でモニタリングや個別支援会議に出席していない職員への周知が不十分である。  |
|          | 11 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                      | ○  |     | ・職員会議や日々のミーティングで相談、検討している。<br>・多様なプログラムを立案できている。<br>・チームの中で提案がしやすい環境、関係作りがされている。  | ・出席していない職員には後日、聴き取りと確認をしているが、十分な時がある。状況共有、意見の聴き取りの仕方に工夫が必要。  |

| 区分 | 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  |
|----|--|----|-----|---|---|
| 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                              | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・固定化しないよう職員間で内容を検討し、実行している。</li> <li>・季節や、社会情勢も踏まえて戸外活動も取り入れている。</li> <li>・各月毎に、壁面制作の担当職員を設定している。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活年齢、発達年齢の高い利用者に対して、チャレンジ的な活動を提供していきたい。児童が「やってみたい」と思えるような設定、誘い掛けの工夫をしていく。</li> <li>・活動プログラムの記録、反省を次の活動に活かしていく。</li> <li>・長期休暇中や土曜日等、過ぎしの時間が長い日は固定化しやすいと感じる。余裕を持った事前の検討、準備に努める。</li> <li>・利用者の希望を受け入れすぎると固定化する為、職員側からの提案も積極的に行う。</li> <li>・職員の知識、技術の向上を図ることで、提供できる遊びの幅を広げていく。</li> </ul> |
| 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か                  | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休暇中のように、サービス提供時間が長くなる期間の前には必ず事前打ち合わせをし、活動や課題を設定して支援している。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供時間が短い期間についてもより細やかな課題設定が必要と感じる。</li> <li>・設定を明確にし過ぎると利用者の望みと乖離していく恐れがある為、あくまでも利用者本位の活動設定をしていく。</li> </ul>  |
| 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか    | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活年齢や発達段階に応じて、個人活動と集団活動を組み合わせて計画を作成している。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもと保護者の望みを整理し、子どもの状況について保護者と共通認識を持ちながら計画を作成していく。</li> <li>・個別活動が主な子どもに対して、集団活動への参加のきっかけを作っていく。又、集団活動を担う職員が少ないとも感じるので、職員育成を行う。</li> </ul>   |
| 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か      | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・その日の流れがわかるような1日のスケジュールを作成し、職員間で支援開始前に打ち合わせを行っている。</li> <li>・重要事項や職員の役割分担を事前に決めて行っている。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休暇や土曜日は朝から利用がある為、事前の打ち合わせが難しい。週の初めに、一週間のスケジュールを確認しながら担当決めを行っているが、長期休暇中は持続しにくいと感じる為、改善が必要。</li> <li>・設定していた職員の動き、役割が予定と変わる場合もある為、職員間でよりフォローし合えるよう意識していく。</li> <li>・当日の打ち合わせにて、前日の振り返りを行っているものの、それが必要以上に長くなることもある。打ち合わせの目的を職員全体が意識できるように工夫をしていく。</li> </ul>                             |
| 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か | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援終了後には、退勤する職員や送迎に出る職員が多いため、当日出勤していた職員全員で支援を振り返ることができないが、翌日の支援開始前のミーティングにて前日の振り返りを行っている。</li> <li>・職員間で情報共有する為の連絡ノートを使用し、その日の児童の様子や職員の気付き、伝達事項を回覧している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善に努め打ち合わせの時間を確保できないか検討すると共に、より良い形を模索していく。</li> <li>・連絡ノートの活用については、より意識的に行っていく必要がある。</li> </ul>   |
| 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か             | ○  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者毎に当日の支援内容と児童の様子を記録している。</li> <li>・日々の支援記録を参考に、ミーティング等で利用者への支援方法、内容について話し合い、改善案を実際に行い、検証するといったサイクルをしている。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全てのケースについて、その日事に支援の検証ができていないので、上述の連絡ノートの活用やミーティングの時間をういて、意識的に行っていく。</li> <li>・カンファレンスにて記録を活かしきれておらず、記憶に基づいた話し合いになっていることがあると感じる。事務的に記録を作成するのではなく、目的を明確化する。</li> </ul>  |

| 区分   | 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  |
|--|---|----|---------------------------------------|--|---|
|  | 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か                             | ○  |                                       | ・定期的に保護者への聴き取りを行い、職員間でも児童の見立てを共有した上で評価している。  | ・計画期間に関わらず、必要に応じて更新していく。<br>・社会情勢に合わせて、行政に認められているモニタリング形式を実際に取り入れていく。   |
|  | 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か                                     | ○  |                                       | ・利用者が主体となって活動する中で、成功体験を積み、自己肯定感が高められるように、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や活動の提供を行っている。                            | ・保護者の意向にも留意し、活動に組み込んでいく。<br>・利用頻度が少ない児童や、利用時間が短い児童に対しての支援の提供の仕方について、検討していく。<br>・自然、生き物との触れ合いについては、より積極的に行っていきたい。季節によって、取り組めていないことがある。                               |
| 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か                     | ○  |                                       | ・個別支援計画の作成担当者と児童発達支援管理責任者が参画し、事前に他の職員と意見を共有している。   | ・担当者が代わった際の引き継ぎの仕方について検討し、徹底していく。   |
|  | 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か | ○  |                                       | ・学校との情報共有及び連絡調整は適切に行っており、場合によっては保護者を介することもある。状況に応じて連携(対応)している。<br>・学校との電話連絡や、学校のホームページに掲載されている情報から予定を確認している。 | ・普通学級や自主通所の児童については担任との連携が薄い(当日の学校での様子を聴き取りし難い)と感じるので、連携を強化していく。<br>・日頃からの連携を強化することで、学校休校時や緊急時にも対応できるよう努める。<br>・学校との情報共有については、学校側の個人情報保護の観点から、保護者を介さなければ確認できない部分がある。 |
|  | 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か                             |    | ○                                     | ・経管栄養や痰吸引を必要とする児童の受け入れ実績はないが、受け入れ体制を整える為、必要な研修受講を進めている。<br>・主治医との連携は図れていないが、服薬や発作時の対応については保護者に確認をしている。       | ・職員全員が専門知識、技術をもって対応できるよう、引き続き研修受講や職員の育成を進めていく。<br>・主治医との連絡体制を整えていく。<br>・看護師の配置についても、人材確保に努めていく。<br>・同一敷地内の他事業所の医療職にも協力を依頼し、ニーズに応えられるよう調整を図っている。                     |
|  | 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か                | ○  |                                       | ・就学前に利用されていた事業所へ見学に行ったり、電話連絡を取ったりして、担当者や情報共有・相互理解に努めている。   | ・就学後も必要に応じて連携が取れるよう協力関係を築いていく。具体的には、当事業所でのケースカンファレンスへの出席を依頼したり、見学に来ていただいたり等。  |
|  | 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か     |    | ○                                     | ・現時点で対象者はいないが、転居に伴い他事業所へ移られた方については、保護者の同意を得て情報提供を行っている。  | ・今後、必要に応じて対応できるよう事前準備に努める。  |
| 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か | ○   |    | ・専門機関の研修に参加し、その際は専門機関の職員や医師に助言を受けている。 | ・日頃から連携、協力がしやすいような関係性を構築していく。特に、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って対面での相談が難しくなっている現状では、連携方法の検討が必要と感じる。                       |   |

| 区分         | 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  |
|------------|--|----|-----|--|---|
|            | 26 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか                               |    | ○   | ・地域の児童館が開催することがある。<br>・戸外活動において、利用児童が地域の児童と一緒に遊ぶ場面がある。   | ・時勢の影響はあるが、もともと交流の機会は少ないと感じているので、積極的な交流を図っていく。<br>・事業移転後、間もない現状では、当事業所の存在を地域に周知、発信しきれていないと感じる。看板を設置してアピールしているが、積極的な交流を図っていくべきである。<br>・交流に対して消極的であったり、抵抗感があったりする児童がいるので、配慮が必要である。  |
|            | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか  | ○  |     | ・自立支援協議会の「児童に関する専門部会」に必ず職員(常勤、非常勤問わず)が出席できるよう、勤務体制を組む上で重要視している。<br>・「児童に関する専門部会」の分科会として、「放課後等デイサービス分科会」が設立され、事業管理者が事務局員として運営に参画している。     | ・参加できなかった職員への伝達や、共有の機会を設けていく。   |
|            | 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か                     | ○  |     | ・送迎の引き継ぎの際に、その日の児童の様子や状況を伝え、直接保護者とお話しが難しい場合(保護者の就労や家庭の用事等)は連絡帳や電話でお伝えしている。その為、児童の発達の状況や課題について共通理解・認識を持っている。                              | ・保護者、職員間で相違がないよう、適宜確認していく。<br>・児童の姿がより伝わりやすいようなツールの利用、検討をしていくべきと感じる。<br>・保護者対応にあたる職員が限定されないよう、職員1人ひとりが意識的に関わりかけていく。   |
|            | 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か                    | ○  |     | ・保護者からの相談を受け、その都度職員が対応、他の職員と協議し、改善策が見つければ提案して支援している。   | ・支援の質を高める為、職員研修や勉強の機会を増やしていく。<br>・対応できる職員を増やしていく。   |
| 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か                                   | ○  |     | ・契約時に説明を行い、改定や変更などがあれば即座に修正して説明している。<br>・事業所内の見える所に運営規定、重要事項説明書を掲示している。  | ・契約時の対応は管理者が行っているため、管理者以外の職員も内容を把握するよう努める。  |
|            | 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か                           | ○  |     | ・保護者からの相談があれば職員間で共有し、より良い助言と支援が行えるよう適切に対応している。<br>・必要に応じて、他の福祉サービスの利用や社会資源の利用を提案している。<br>・相談に対してその場での返答ができない場合は一旦持ち帰り、職員間で検討した上でお返事している。 | ・保護者の悩みに対してより広い視野で対応できるよう努めていく。<br>・職員が保護者の相談に対して行った助言について、職員間で共有しきれていないことがある。<br>・社会資源や福祉サービス等について、支援者側が常に新しい情報の把握に努め、最新の知識をもとに助言していくよう努める。<br>・全てのニーズに応えられているわけではないので、質の向上に努める。 |
|            | 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か                       | ○  |     | ・家族交流会という名目で、年に2回行っており、前回のアンケート結果を参考に改善した形で開催し、保護者同士の連携を支援している。  | ・都度、評価を行い、より多くの家庭が参加できるよう内容や日程を調整していく。<br>・当事業所の企画により、保護者同士の継続的な連携が図れたのか把握できていない。   |
|            | 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か | ○  |     | ・重要事項説明書に苦情解決窓口について記載があり、苦情があった場合は苦情解決責任者が訪問や電話連絡を行い、説明や対応を行っている。<br>・苦情発生、苦情解決について、職員間で情報共有をしている。<br>・苦情受付時には、責任者への報告を徹底している。           | ・個別に対応、解決しているが、他の子どもや保護者への周知については職員間での検討が十分でない為、内容に応じて対応していく。<br>・苦情には該当しないようなご意見についても、同様に職員間での共有、改善案の検討を行っている。   |

| 区分      | 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  |
|---------|--|----|-----|--|---|
|         | 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か | ○  |     | ・月に1回、保護者向けのお便りを発行しており、その書面に行事内容や予定、児童の様子が写った写真等を載せて発信している。  | ・より見やすく、児童の様子が伝わりやすい工夫を検討していく。<br>・保護者に対しての発信になっていることがある。児童への発信も意識的にやっていく。<br>・掲載承諾の関係で、全体に配布する活動記録に写真掲載可能な児童に限られており、掲載承諾をいただいているご家庭に対しては児童の様子の発信が不十分である。 |
|         | 35 個人情報に十分注意しているか                                    | ○  |     | ・個人情報の記載されている書類は厳重に保管し、処分する場合はシュレッダーを使用している。<br>・配布物がある際、配り間違えないよう確認している。<br>・書類によっては、職員間で周知する内容でも児童名を伏せる、イニシャルにする等、配慮している。  | ・個人情報に関するトラブルは現状、確認されていないが、配布間違えはある為、配布物がある際は二重に確認していく。<br>・支援時間中における情報共有や、電話対応においては、児童が近くにいる場合がある為、注意が必要である。   |
|         | 36 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              | ○  |     | ・障害特性や発達段階に応じて、言葉だけでなく、文章、写真、スケジュール化といった視覚情報や非言語コミュニケーションツールを活用している。<br>・保護者に対しては、連絡帳やメール、電話だけでなく、送迎時に対面して意思疎通を図っている。  | ・現状で良しとせず、相手の状況に合わせて適宜更新していく。   |
|         | 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か               |    | ○   | (事業移転前)<br>・職員が町内会議に参加し、地域の行事(地蔵盆)に当センターを貸し出したり、当センターの行事に地域の方を招待したりしている。<br>・地域のコミュニティ回収に協力し、子ども達に意図を伝えたと一緒に取り組んでいる。<br><br>(事業移転後)<br>・町内の方々のご出席される運営推進会議に事業管理者が出席し、事業報告や、地域との連携について検討を行っている。 | ・より日常的な交流を図れるよう、意識していく。<br>・コロナ禍では実施できていない為、そういった状況でも地域交流ができるような手段を検討していく。  |
| 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か  | ○  |     | ・各マニュアルに担当職員を定め、マニュアルの確認、更新に努めている。同法人内の他事業所のマニュアルと比較し、適宜内容の更新を行っている。<br>・当センターの玄関に、保護者が閲覧可能な形で置いている。   | ・防犯マニュアルは策定できていない。<br>・保護者や、新しい職員への周知が十分でないと感じる。<br>・更新時期を明確にしておく。  |
|         | 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か               | ○  |     | ・火災に対する避難訓練を年に2回、管轄の消防署員が立ち会いのもとで行っており、その都度、当センター全体で振り返りを行い、問題点を改善するよう取り組んでいる。<br>・避難訓練の実施時、消火器の使用訓練も行っている。  | ・地域の避難場所まで行く訓練が行えていない為、今後行えるようにする。<br>・実施していることと内容を、都度保護者に知らせていく。<br>・児童がパニックを起こした際の避難方法については、今後も検討が必要と感じる。<br>・火災発生時以外の訓練も行っていく。                         |
|         | 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か               | ○  |     | ・法人内外を問わず、「虐待」をテーマにした研修が行われる場合は職員が必ず参加できるよう勤務表やスケジュールを組んでいる。   | ・参加できなかった職員に向けての伝達研修や内容の共有の仕方を検討する。   |

| 区分 | 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   |
|----|---|----|-----|--|--|
| 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か | ○  |     | ・身体拘束を必要とする児童は現状いないが、月に1回行われている職員会議にて、身体拘束や行動制限が行われていないか振り返りや確認をしている。              | ・必要となった場合の対応について、職員間で周知し、共有していく。                                     |
| 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か   |    | ○   | ・保護者から特定の食材の除去を希望された場合は、そのように対応している。   | ・医師の診断書や指示書は確認できていない為、今後対応していく。                                      |
| 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か  | ○  |     | ・実際にあったヒヤリハットをファイリングして事例集を作成し、発生した直後に全職員へ伝達し、共有している。<br>・新しく入った職員にも説明を行い、意識を高めている。 | ・事故に繋がるかもしれない些細な出来事については記録や共有ができていないことがあると感じる。記録や共有の仕方について今後も検討していく。 |