公表 事業所における自己評価総括表

○事業所名	放課後等デイサービス にこ							
○保護者評価実施期間		2024年12月27日	~	2025年1月31日				
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	27名	(回答者数)	15名				
○従業者評価実施期間		2024年12月27日	~	2025年1月31日				
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数)	7名				
○事業者向け自己評価表作成日		2025年3月20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	関係機関や他事業所との連携	ちろん、できる限り見に来ていただいたり、見に行ったりと 直接ご本人の様子も把握するように努めています。	・引き続き、関係機関との連携を継続しながら、ご利用者様のライフステージが変わる際にも繋がる縦の支援ができるように心がけるとともに、目の前の時期には他事業所と一緒にチームとして支援できるような横の支援も行えるよう努力したいと思います。そのため、相談員などでお越しいただくことがあまりない方には積極的に声をかけていきます。
2	活動プログラムの多様性	いただく機会を設けています。 ・他事業所(就労事業所)と合同でパン作り体験を行うな	・令和7年度については外出活動の回数を増やしながら、地域との関りを増やしながら、外出時のルールやお金の出し方などを学べる機会を設けたいと思います。 ・グループ企業との連携を図りながら、外出の機会やお仕事体験の機会を増やしたいと思います。
3	一般校や児童クラブとの関り	・回数は少ないのですが、児童クラブとの夏祭り合同開催や若竹寮との関りを継続しながら、色々な同年代の子ども達との関わりを提供しています。	

	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
		・ワンフロアであることから、視覚優位の特性をお持ちの方	・建物が市の施設であるため、部屋を増やすことはできませ
		やとってとても刺激が多い環境と考えています。また、部屋	ん。ですが、引き続き、カーテンやパーテーションを使った
		が狭いことで、お互いの行動も目に入りやすく、気になって	り、活動内容によって、調理室や体育館を使いながら、でき
		トラブルになったり、活動に集中できないこともあります。	る限り子ども達にとっても分かりやすい環境設定を進めてい
1	特性配慮のための環境調整の提供	・洗面所やゴミの管理方法など、衛生面的にも課題を感じま	きます。
		す。	・また、限りある部屋だからこそ、他者との距離間、順番待
			ちの方法、自分の感情コントロール等、避けられない状況が
			自然発生するため、それを逆にいい機会と捉え、社会スキル
			の獲得を支援いたします。
		・会議や日頃の引継ぎの時に、保護者の方とお話することは	・引継ぎの際は、玄関先で他保護者等からも見える場での話
		あっても、敢えて時間を設けて、ご意見や要望を伺う時間を	になるため、なかなか話しにくいこともあるかもしれませ
2	 保護者との情報共有や相談時間の確保	取ることができていませんでした。そのため、共感的支援や	ん。保護者の方から意見を伺える時間の設定が課題と考え、
		子育てに対する助言の項目にて、「わからない」などのご回	検討していきます。
		答をいただいたのではないかと思います。	・同時に、遠慮なく、意見や要望が言えるような空気作り、
			仕組み作りがの検討を行っていきます。
		・様々なマニュアルや安全計画の策定・設置、避難訓練の実	・安全計画などは、今後も保護者連絡ツールを活用したり、
		施など、運営基準に基づいた非常時の対応は全て行っており	お迎え玄関での掲示を行ったりして、よりご理解いただける
3	 非常時等の対応に関する周知	ますが、保護者の皆様からのご回答に「わからない」が20%	よう努めます。また、マニュアル等を玄関先など手に取れる
	ALTEROAGE AND COMPANY	もあり、その内容や実施についての周知が不十分であったの	ところへの設置を行ったり、避難訓練の実施を周知するな
		だと思います。	ど、非常時対策の対応ついて、より皆さんに把握していただ
			けるよう検討します。

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名

にこ

公表

公表日 令和7年3月31日

						利用児童数	27名	回収数 15名
		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
	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。	60.0%	20.0%	20.0%	0 0%	しやすそうですが狭いと感じます。 ・人数的にもそうだが、年齢も大きい利 用者が多いため手狭なのではないかと思 います。	・活動スペースについては、職員としても手狭に感じることが多々あります。 ・ご利用者同士の距離も近くなり、それがきっかけでトラブルになることもあります。そのため、パーテーションを使って場所を分けたり、体育館が使える時には利用しながら、活動場所の工夫を行っています。
環境	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%		
· 体制整備	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。	73.3%	26.7%	0.0%	0.0%		・ワンフロアで見渡しが良いものの、子 どもたちからすれば、どこで何をする場 所なのかは分かりづらく感じます。 ・他者との距離感も近くなり過ぎること からのトラブルも多くなるため、パー テーション使ったり、体育館を使いなが ら活動しております。
	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。	73.3%	20.0%	0.0%	6.7%	・冬場は床が冷たいと思います。	・冬期間は廊下から吹き込む風が冷たく、床冷えがする状況が続いております。そのため、座布団を新調し、冬用のカバーを活用する、またサーキュレーターを使い、暖かい暖房の空気を循環させて室内を暖める工夫を行っています。
	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。	93.3%	0.0%	6.7%	0.0%		・一部職員は夜勤も兼務している都合で、毎日にこに勤務することが難しい状況であるため、情報共有ツール使いながら、ご利用者の特性の理解や最近の様子についての共有を行っています。
	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。	86.7%	6.7%	0.0%	6.7%		・令和6年度末までに準備し、改めて公表するよう、準備を進めています。
適	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者の二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。	93.3%	0.0%	0.0%	6.7%		
切な支援の提	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。	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%		
供	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。	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	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。	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%		
	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。	46.7%	13.3%	13.3%	26.7%		・高田西小の放課後児童クラブとの交流 を夏休みに行っていますが、それ以外の 活動を行うことができませんでした。 ・来年度は、関わる機会が増えるよう、 児童クラブと一緒に検討していきたいと 思います。
	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。	86.7%	13.3%	0.0%	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。	93.3%	6.8%	0.0%	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。	26.7%	26.7%	20.0%	26.6%		・今現在、研修会の開催などの予定はありませんが、要望があれば、検討させていただきます。
	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。	86.7%	13.3%	0.0%	0.0%		

保護	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。	66.7%	26.7%	6.6%	0.0%		・個別でお時間を取ることもできますので、モニタリング会議の時期に関係なく、おこえがけいただければ、お話を伺わせていただきたいと思います。
者への	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。	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%		
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。	20.0%	20.0%	33.3%	26.7%	・他の保護者の方とのつながりもほしい と感じることがあります。	今現在、保護者参加型のイベントの予定 はありませんが、過去に行った経緯があ り、希望があれば、今後の活動の際に検 討させていただきます。
	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。	80.0%	6.7%	6.7%	6.6%		・相談事、要望などについては現場職員 にお申し付けいただきれば、管理者の方 で対応いたします。
	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。	86.7%	6.7%	0.0%	6.7%		
		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。	100.0%	0.0%	0.0%	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。	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
非常時		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。	66.7%	6.7%	0.0%	26.6%		 ・策定されてから、ご家族の皆様に確認していただくことができておりませんでした。 ・改めて周知方法を検討したいと思います。 ・また玄関にマニュアルを設置し、お迎えに来られた皆様がいつでも確認できるよう、準備を進めてまいります。
等 の 対	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。	80.0%	0.0%	0.0%	20.0%		
応	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。	66.7%	6.7%	6.6%	20.0%		
	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。	73.3%	6.7%	0.0%	20.0%		
	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%		・支援についてのご要望、ご意見等ございましたら、遠慮なく管理者、職員にお知らせください。管理者よりお返事させ
満足度	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%		ていただきます。 ・またご利用された後の子ども達の様子 などで気になることがあれば、遠慮なく
	29	事業所の支援に満足していますか。	86.7%	6.7%	6.6%	0.0%		お話をお聞かせください。

事業所における自己評価結果

事業所名

公表

公表日 令和7年3月31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
	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。	14.3%	85.7%	・物理的に拡張などは不可能であるため、体育館や屋外など、活動場所を移すことで過ごしの幅を広げています。 ・クールダウンする部屋や個別対応が必要になった時の部屋の確保ができない状況です。カーテンやパーテーションを活用しながら必要に応じて区切るようにしています。	・遊ぶ空間の範囲や場所が人数の問題で特定されていたり、狭く感じたりすることがあります。また、パーソナルスペースの確保が難しく、また、人数に対しての狭さは感じられます。 ・自由に使える空間がワンフロアのみで、学習、食事、活動など、目的に合わせた活動場所分けはできません。
	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。	57.1%	42.9%	態と言えます。	・運転専門の職員がいないため、一時的に手 薄になる時間帯が発生することがあります。 ・運営基準に基づく配置は適正にしておりま すが、日によって出勤職員数が異なるため、 現場では不足していると感じる場合がありま す。
環境・体制整備	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。		42.9%	・絵カードやスケジュールボードを使って、 予定の伝達や玩具の位置を視覚的に支援しています。 ・手洗いうがいや玩具・本のある場所がわかりやすく配置されています。 ・来所してからの流れを明確にし、わかりやすく伝えることで利用者様にも浸透し、習慣化できています。	・部屋までの道中に段差や階段が多く、移動に難があることがあります。 ・ワンフロアであるため、活動ごとの場所分けが難しく、集中しにくい場面があります。 ・宿題に取り組む際に他利用者様が遊んでいる様子やテレビが見えて集中できないことがあり、その際は職員が声がけして集中できる場所に移動を促していますが、さらに改善の
	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。	85.7%	14.3%	・利用者様退所後の掃除や適時、換気、空気 清浄機等を活用しています。 ・活動に合わせて室内と体育館を利用しています。 ・清掃・消毒は毎日行っており、清潔に保たれています。 ・就業前と終業後には受け入れのための消毒 や掃除、換気を徹底しています。 ・外での活動や福祉交流プラザ内の体育館を 借りて、屋内だけの活動に限定せず、場所を 変える工夫をしています。 ・加湿器や換気をして、心地よく過ごせるよ	・スペースとして狭く感じるため、具合が悪
	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。	42.9%	57.1%	 うに配慮しています。 ・更衣スペースやパーテーションやカーテンを利用して対応しています。 ・公用車でドライブをするなどの工夫をしています。 ・外での活動や福祉交流プラザ内の体育館を借りて、屋内だけの活動に限定せず、場所を変える工夫をしています。 	使うことができる部屋が確保できていません。 ・場合によっては廊下や隣の児童クラブの部 屋を一時的に使用する必要があります。
	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。	100.0%	0.0%	・業務改善に関するアンケートを活用し、職員の発信や振り返りの機会を設けています。 ・年間の一人ひとりが目標設定を行い、年2回の面談で振り返りと次のプランの策定を行っています。 ・職員一人ひとりとの目標管理面談と評価を実施しています。	
	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。	100.0%	0.0%	・アンケートの意見を参考にするとともに、 引き継ぎや保護者との関わりの中でのお話も 参考にし、業務やサービスの改善に努めてい ます。 ・いただいた意見を職員間で共有し、意見に 基づいた対応を話し合っています。	・建物や環境面に関する要望については検討はしますが、対応が難しいことが多いです。

業務改善	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。	85.7%	14.3%	・日々の昼礼で業務内容や利用者対応について気になったことがあれば提起し、話し合ったうえで掲示板などによって情報を共有しています。 ・職員から業務改善や職場環境についてアンケートを取りながら、職員一人ひとりの意見を吸い上げる体制作りを行い、現場に反映するようにしています。	・今現在、第三者による外部評価については 取り入れておりません。
	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。	14.3%	85.7%		・保護者からの意見や指摘された内容については事業所間でも共有し、改善に努めています。 ・今後、より透明性のある質の高いサービスを提供していく上で外部評価は重要だと思います。
	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。	100.0%	0.0%	・法人内で定期研修やフォローアップ研修等の研修機会が確保されています。 ・全体研修、個別のオンライン研修、経験年数や業務に応じた研修が設けられています。 ・入職年数や役職に応じた研修が実施されています。 ・隔月で全体職員が集まる研修会が行われています。 ・動画視聴の研修や支援以外の研修も受けることができます。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	42.9%	57.1%	・現在、子ども達の特性を踏まえた支援計画 を5つの領域に基づいて作成し、公表する準	
	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。		0.0%	・日々の記録や保護者のニーズを聞き取り、	・ご本人からの聞き取りが難しい方もおり、 保護者の皆様からのお考えも伺いながら、な るべく本人の過ごしを見ながら、将来を見据
	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。	100.0%	0.0%	・職員全体で話し合い、現状や目標等、共通 理解の下、制作しております。 ・ミーティングを設け、職員の意見をまとめ た上で責任者が作成し、職員間に共有されて います。 ・担当を決め、日ごろの会議に出席する際の 情報をまとめたり、その情報を計画作成時に 活かしながら、作成するように心がけていま 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。	71.4%	28.6%	・計画に基づいた適切な支援を全員で検討、 実行し、改善点があれば話し合いの時間を設けています。 ・支援方針については昼礼時などの時間を	・計画自体を確認するための用意が不十分に なっております。・計画の内容についてはすぐに確認できよ う、まとめてファイリングするなど、対応を 進めています。
	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。		14.3%	・りとるらうふとしてのアセスメント様式は ありませんが、相談員やご家族からのアセス メントの提供や普段の記録等で情報共有を 図っております。	
	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。		0.0%	・モニタリング会議や日々の保護者の方との 関わりを通して随時、情報を共有し、支援内 容を設定しております。 ・本人の日々の過ごしとともに、家族との連 携をもち、卒業後を据えた支援計画を立てて 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。	85.7%	14.3%	・活動プログラムを立案する際には、職員間で目的や活動内容を相談しながら行っております。細かい点などをチームで話し合い、 チームで実行しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100.0%	0.0%	・飲食、制作、運動など、類似した活動が続かないよう、確認しながら行うことができております。 ・無理のない範囲で、子どもたちにできそうなことや楽しめることを考えたいと思っています。 ・集団活動、個別活動、外出活動など、同じ活動が偏らないように考えています。また毎年行っている季節イベントについても、内容を変更したり、昨年度の反省を踏まえながら考えています。	

					・個別、集団どちらの目標も設定し、サービス計画を作成、支援することができております。	
適切	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。	100.0%	0.0%	・体育館やドライブなどの集団活動を行う反面、一人遊びを好む人の意思も尊重します。 また、プログラムでの政策や調理により、個別活動を集団で活動することで他者との関わりを意識できるよう努めています。	
な支援の提供	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。		0.0%	・昼礼により役割分担や支援内容の確認及びご利用者様の情報の共有を行っています。引き継ぎや記録など、更に細かい分担をしたことで、自分のやるべきことがより明確となり、チームとしての動きが円滑化しています。 ・前日までに行われた会議の内容や支援内容の変更点の確認、その他連絡事項の確認を行っています。 ・昼礼が行えない場合は連絡事項の漏れが無いよう、アプリで共有を行うようにしています。	
	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。	28.6%	71.4%	・業務終了後にその日の支援で気づいた点が あれば上長に報告、相談を行い、職員間で話 し合います。翌日の昼礼で再度提起し、全員 で話し合った上で方向性を定めます。 ・早急に確認、対応が必要な案件については 即座に検討、対応しますが、基本的に業務終 了後の振り返りの時間は設定していません。 翌日の昼礼の際に確認を行っています。 ・その日の支援で疑問に感じたことや不安に 思ったことをそのままにしないよう、質問や 確認、情報共有を行っています。	
	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。	100.0%	0.0%	・日々、記録を取り、支援の検討、改善を随時、話し合い、振り合えりを行っております。特記事項があれば特に詳しく記録を残しています。その場で管理者や他職員に相談もします。 ・記録の書き方について研修を行いながら、個別支援計画に沿って日々の支援の振り返りをしながら記録することを意識しています。・利用された際の遊びや様子の記録を取り、支援の改善等にも務めています。	
	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。	100.0%	0.0%	・モニタリング会議に参加し、計画の見直しを行っております。 ・モニタリングシート及び支援計画をから各利用者の継続している点や変化した点を確認し、変化や成長があれば次のステップを考え、職員、関係機関の意見を踏まえながら検討しています。 ・支援方法や内容の変更が必要になった際は、その都度修正するようにしています。	
	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 み合わせて支援を行っているか。	100.0%	0.0%	・4つの基本活動が展開できるよう、プログ ラム等を活用し支援を行っております。	・4つの基本活動した支援を提供するよう、心がけています。今後は地域交流の機会を増やせるようなイベントを増やしていきたいと考えています。
	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。	100.0%	0.0%	・平日の体育館か、室内か、休日はドライブの参加の有無等、利用者様に選択していただいております。 ・活動内容については基本的に本人の取り組みたいことを職員と相談して決めています。制作活動の材料や体育館での活動内容など、一人で決めることと複数人で相談して決めることなど、様々なシチュエーションで選択の機会を設けるようにしています。 ・日々の支援で、自分の意見を言いやすい言葉掛けや代弁できるように務めています。 ・活動内容に選択肢を設けるようにし、自分で選択できるようにしています。	
	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。	100.0%	0.0%	・管理者、児童発達支援管理責任者が参加しています。	・人員体制の都合で難しい状況ではありますが、今後、担当職員と同席できる機会を設けたいと考えています。

	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。	100.0%	0.0%	・健康状態の確認として毎日看護師との連絡を行っています。 ・モニタリング会議や支援者会議の際は、市福祉課、子ども家庭センター、福祉事業所、地域の保健師、学校教育課などと連携しながら進めています。	
		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。	100.0%	0.0%	・年間及び月間の予定の情報は学校側から提供していただいています。学校での忘れ物などのトラブルの際は速やかに学校に連絡を取り、対応について話します。 ・学校の先生から頂いた予定表をもとに送迎を組んでいます。変更があった際にも共有できるようにしています。	
関係	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。	100.0%	0.0%	・新一年生の利用があった際は、事前に、園への訪問やご家族との面談を行い、情報共有と相互理解に努めております。 ・新1年生の利用希望があった際は、利用前に保育園に訪問し、様子を見たり、会議への参加も行います。利用開始後も課題と感じることがあった際は、以前使っていた保育園や関係間と情報共有するようにしています。	
機関や保		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。	100.0%	0.0%	・移行支援会議には放デイ事業所は出席しませんが、その前のモニタリング会議などに出席した際は、放デイからの情報提供を行い、相談員や学校経由で事業所へ伝えていただいています。	
護者との連携	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 。	57.1%	42.9%	ませんが、子ども発達支援センターからサー ビス利用につながる際は、引き継ぎやアドバ	・子ども発達支援センターからサービス利用 につながるケースについては引き継ぎやアド バイスをいただくようにはしていますが、頻 度は少ない状況です。 ・研修会への参加機会もないため、機会があ れば参加できればと考えています。
	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。	85.7%	14.3%	・高田西小放課後児童クラブや若竹寮との交流イベントを行っております。 ・毎年、高田西小放課後児童クラブと合同で行う夏祭りや、若竹寮との交流を行っています。今後については、もう少し子ども達同士で関われる機会を増やしたいと思います。	とが難しい状況です。ただ、頻度は増やした いと考えているため、どういった活動ならで
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	100.0%	0.0%	・各事業所からの出席はありませんが、りと るらいふからは統括施設長が代表として参加 しています。	
	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。	100.0%	0.0%	・送迎時、保護者の方へ、学校からの引き継ぎとにこでの様子を引き継いでおります。その際、ご家庭での様子も聞きながら、共通理解に努めております。 ・モニタリング会議の際に現状について確認し、必要に応じてサービス内容についての相談も受けるようにしています。	
	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。	42.9%	57.1%		・家族等の参加できる研修の機会や情報提供ができておりません。 ・相談や質問があった際はお答えはしているものの、あえてトレーニングというような時間や研修の機会は設けることができていません。
	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。	100.0%	0.0%	・利用開始時の契約時に説明しています。また、その都度、説明や確認をするようにしています。	
		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。	100.0%	0.0%	・利用者様や保護者の方の意思、子どもの最善の利益を優先し、制作しております。また、制作後は、保護者の方へ押印して頂いております。 ・子どもが楽しめる、過ごしやすい場所を意識したうえで提供し、プログラムに関しては内容を事前に知らせたうえで参加の可否を確認しています。 ・基本的にご本人、家族の意向を第一としながら、事業所内でできること、できないことを明確にし、卒後や成人期を見据えた支援内容になるように心がけています。	
	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 。	100.0%	0.0%	・契約時に責任者より説明を行い、ご理解を 頂いたうえで利用してもらっています。 ・半年に1回修正を行い、保護者に説明し、サ インをいただいております。	

	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。	100.0%	0.0%	・保護者の方から質問や相談の要望があった際は、伺った職員より管理者へ共有し、すぐに対応できるようにしています。	
保	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。	0.0%	100.0%		・今現在、父母の会、保護者会などの会は開催しておりません。 ・保護者会は行われていませんが、保護者同士の交流は意義があることと認識しています。引き継ぎの時間が重なった保護者同士が会話をすることが時々あるので、積極的に加わり、話せる雰囲気を作るようにしています。 ・保護者の皆様を招いたイベントの企画や研修会を必要と考え、どのようなものが良いか検討していきます。
護者への	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。	100.0%	0.0%	・ご利用者、ご家族から苦情があった際には 直ぐに報告し、解決に努めています。またい ただいたご意見は現場に周知し、業務改善に 努めるようにしています。	
説明等	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。	100.0%	0.0%	・毎月、りとるらいふ通信を発行し、各事業所の取り組みやご利用されている皆様の様子を発信しています。 ・担当者が通信等に活動の様子を少しでも見て頂けるように発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100.0%	0.0%	・個人情報については、事務所で保管、利用 者様の写真を掲載する際には肖像権に注意し ております。 ・個人情報については、鍵のかかる棚に保管 したり、ご利用者様の目に入らない場所に保 管するように心がけています。また、破棄す る書類についても個人情報の含まれるものは シュレッダーにて処理をしています。	
	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。	100.0%	0.0%	・口頭だけでなく、書面での提示を行ったり、郵送、手渡し等、情報伝達に留意しております。 ・保護者への情報伝達を確実かつ正確に行うために、学校からの引き継ぎや過ごしの様子を記録する用紙を設け、全職員が情報を共有したうえで保護者様にも伝えられるようにしています。 ・一斉連絡の場合はメールを活用したり、個別では電話やお手紙、口頭でお伝えしながら、連絡漏れが無いように配慮しています。・イベントの際、必要に応じて視覚で分かるように、食べ物のイメージ写真や手順書を用意し、一緒に確認するように工夫していま	
	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。	71.4%	28.6%		・りとるらいふとしては、コロナ流行前までは地域の方を招いたイベントも行っていましたが、今現在は行っていません。
	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。		14.3%	・各委員会が設置され、定期的に会議、研修 及び訓練を実施しています。にこ単独でも月 に一度避難訓練を実施しています。福祉交流 プラザ全体でも年に一度の訓練が行われてい ます。	ニュアルの策定を進めながら、訓練の実施を 行っています。ただ、保護者の方が気軽に確
	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。	100.0%	0.0%	・BCPの策定をするとともに、毎月一回の 避難訓練も実施いしております。 ・防災委員会により、緊急時の職員の動きや 福祉避難所開設マニュアルの設定等、指針を 設定したうえで各事業所職員に伝達し、共有 しています。また、安否確認訓練等、定めら れた訓練を確実に行っています。	
	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。	100.0%	0.0%	・契約時にてんかんやアレルギーの有無、緊急時のフローチャートや指示書の確認を行い、緊急時に備えております。 ・特性、かかりつけの医院や起こりうる症状などを契約前の時点で把握し、個別ファイルにて各職員も把握しています。	

					・契約時に必ず、食物アレルギーの有無の確	
					認を行っています。合わせて必要な方につい	
					ては医師の指示書の提出をお願いしていま	
	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	100.0%	0.0%	す。	
	49	がされているか。	100.0%	0.0%	・緊急時のフローチャートや指示書の確認を	
					 行い、緊急時に備えるとともに、おやつ作り	
					 の際には必要に応じて、何を作るのかを明確	
非					にし、ご家族に参加の確認を行っています。	
常					・安全計画作成後は、提示し、都度、研修や	
時					訓練を行っております。	
等					・送迎の安全確保のためのドライバー研修が	
の					定期的に行われています。	
対		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			・身体拘束、虐待防止に関する研修を行って	
応	50	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。	100.0%	0.0%		
<i>)</i> ,L\		直で辨しる寺、女王自珪が「力された中で文族が1147れているか。			います。	
					・事業所内の設備や安全確保に関する取組み	
					を計画的に実施するため作成し、計画に沿っ	
					て訓練や研修を行っています。計画について	
					はインターホン隣に掲示しております。	
					・安全計画についてはメールにて周知を行っ	・各委員会の取り組みや訓練の実施の様子に
					ております。また、避難訓練などを実施した	
		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			際は、お迎えに来られた保護者の方にお伝え	きるようなものが必要と考えています。
	51	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。	100.0%		するようにしています。	
		arate in the state of the state			・実施の様子を口頭だけではなく、分かりや	
					すいように周知できるようにしていくと良い	
					と思います。	
					・事故報告、ヒヤリハットについてはファイ	
					ルを作成し、職員が確認できる場所に保管し	
		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			て情報を共有しています。	
	52		100.0%	0.0%	・ヒヤリハットがあった際は、昼礼などの時	
		検討をしているか。			間を使って共有するとともに、同じことが続	
					 かないよう、支援方法の見直しを行っていま	
					す。	
					・定期的な研修会の実施や日々の支援につい	
	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 	100.0%	0.0%	て振り返りを行ったり意見交換を行いながら	
		しているか。			虐待防止に努めています。	
					・虐待防止と同様に身体拘束についての研修	
		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			を行っています。にこにおいて、やむを得ず	
	54	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		0.0%	身体拘束を行う機会は特にありませんが、必	
	5 ,	課後等デイサービス計画に記載しているか。	100.070	0.070	要とされる場合は保護者への説明と了承のう	
					えで、詳細を記録します。	