

【自己評価】 事業所用2025年度

事業所名 *

リッキーガーデン仙台あすと長町

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

1.の改善目標、工夫している点など

利用数が多くなると、視覚的に狭さを感じることもあります。机の配置の方法などを工夫しながら、利用者様に合わせた空間の確保に努めておりますが、引き続き適切で快適な空間確保に努めてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

2.の改善目標、工夫している点など

法令で定められた基準人員を遵守し、適切な職員配置を行っています。

お子様の状況で対1対応が必要な場合に、職員が支援に入ることができるような配置を行っています。

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

はい

どちらともいえない

いいえ

3.の改善目標、工夫している点など

パーティションを使用し、「何をするスペースか」を分かりやすく設置しています。

また、一斉指示の場面では、お子様の特性に合わせて小さいホワイトボードを使って伝えることを行っ
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

はい

どちらともいえない

いいえ

4.の改善目標、工夫している点など

毎朝の清掃に加え、エアコン内のクリーニングを取り入れるなど、衛生面を意識しています。ロッカーにおもちゃをしまう、カーペットなど少しゆっくり過ごせるスペースも空間として取り入れています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

5.の改善目標、工夫している点など

パーテーションを使用し、個別のスペースを提供してます。また中高生で着替えが必要な方には着替えのスペースも外から見えないようカーテンで覆っています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

6.の改善目標、工夫している点など

職員全員がその都度、振り返りながら実施を継続していけるよう、昼礼の場や月に一度のフロア会議で、前回の結果を受けて必要な改善を話し合い、支援の質の向上に向けて取り組んでいます。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

7.の改善目標、工夫している点など

保護者様にアンケート調査を実施、また「しゃべりば」などの保護者様に参加していただく活動を企画し、職員全員でご意見やご意向の把握に努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

8.の改善目標、工夫している点など

職員一人一人に面談の機会を設け、職員全員が本来持っている強みを活かして働いていただける場につなげています。現場リーダーを2名体制にすることで、より職員が意見を話しやすい環境に努めています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

9.の改善目標、工夫している点など

現在、第三者による外部評価は実施しておりませんが、社内において毎月のQCチェックや定期的なサービス提供チェックを行い、業務の見直しと改善に取り組んでおります。また、保護者アンケートや職員間の振り返りを通じて、ご意見を業務改善に反映できるよう努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

10.の改善目標、工夫している点など

定期的な社内研修の実施、及び不定期な社外の研修へも積極的に参加しております。当事業所では、職員の資質向上を重要視し、定期的な社内研修の実施に加え、最新の知識や支援技術を学ぶための社外研修への参加も積極的に推奨しております。また、研修内容を職員間で共有し、日々の支援に生かせるよう工夫しております。

適切な支援の提供

11.適切に支援プログラムが作成、公表されているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

11.の改善目標、工夫している点など

全ての活動プログラムに【ねらい】を設定し、お子様達の特性や当日の状況に応じて適切にアレンジしながら実施しております。また、事前に活動プログラムを作成し、2ヶ月前よりホームページで公表することで、保護者様やお子様は勿論のこと、様々な方々に事業所の取り組みを知っていただき、当事業所の活動に興味を持っていただけるよう工夫しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

12.の改善目標、工夫している点など

お子様一人ひとりの特性や成長段階に応じた適切な支援プログラムを作成し、公表しております。個別支援計画書の作成にあたっては、「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の5領域を意識し、総合的な発達支援を行うことを重視しております。また、6ヶ月を目安として定期的に支援内容を見直し、保護者様とも情報共有を行いながら、より適切な支援につなげております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

13.の改善目標、工夫している点など

お子様一人ひとりの成長や特性を深く理解し、より適切な支援を提供するために、職員間で積極的に意見を交換しながら計画を作成しております。日々の関わりの中で得た気づきを共有し、お子様の変化や成長を踏まえた支援の見直しを行うことで、より質の高い支援につなげております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

14.の改善目標、工夫している点など

職員間で日々の情報共有を徹底しております。支援方針やお子様の様子を共有することで、お子様一人ひとりに寄り添った支援が提供できるよう努めております。また、定期的な振り返りを行い、計画内容の改善や支援方法の見直しを進めながら、お子様達の成長を支えております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

15.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画更新時期前に保護者様に「振り返りシート」をお配りし、ご記入にご協力いただき、保護者様やお子様のニーズや課題を分析した上で作成しております。また、HUG(成長療育支援システム:アプリ)のモニタリング票・アセスメント票等、定期的なチェックシートや評価ツールを活用しながら発達の状況を確認すると共にお子様の状態把握に努めております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

16.の改善目標、工夫している点など

お子様一人ひとりの成長や将来を見据えた支援を行うため、個別支援計画の作成にあたり、多方面からの視点を取り入れております。お子様自身の発達や生活能力の向上を重視するだけでなく、家庭での生活や学校・地域とのつながりも考慮し、実践的な支援内容を設定しております。

17.活動プログラムの立案をチームで行っているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

17.の改善目標、工夫している点など

お子様達が楽しく充実した時間を過ごせるよう、活動プログラムの立案を職員全員で協力して行っております。各職員が活動のアイデアを持ち寄り、定期的なミーティングを通じて意見交換を重ねながら、曜日ごとの計画を検討しております。

18.活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

18.の改善目標、工夫している点など

すべての活動に【ねらい】を設定し、当日の活動リーダーが子ども達の人数や特性に応じて内容や進め方を柔軟に調整しております。また、職員同士で意見を出し合いながら、新しい活動の導入やアレンジを行い、お子様達が常に新鮮な気持ちで活動に取り組めるよう、プログラムの固定化を防ぐ工夫をしております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

19.の改善目標、工夫している点など

お子様一人ひとりの特性や成長段階を踏まえ、個別活動と集団活動を適切に組み合わせた計画を作成し、支援を行っております。職員間でお子様の状況や個別課題の進捗を定期的に共有しながら、計画の見直しや支援方法の調整を行い、お子様達が無理なく意欲的に取り組める環境を整えております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

20.の改善目標、工夫している点など

支援の質を高めるために、当日の昼礼時に職員間で必ず打合せを行い、活動プログラムの内容や流れ、職員の役割分担を確認しております。また、マンツーマン体制での見守りが必要なお子様については、担当職員を事前に決定し、支援方法や注意点を共有することで、安全かつ適切な支援が提供できるよう努めております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

21.の改善目標、工夫している点など

昼礼時に前回ご利用された際の様子ที่気になったお子様について、必ず職員間で振り返りの打合せを行い、お子様の様子や支援の成果、気づいた点などを共有しております。特に、前回の利用時に気になる様子があったお子様については、ご利用時の様子について情報を共有し、職員間で意見を交わした上でご利用当日の対応方法について確認しております。また、公休日等で不在の職員向けには業務日報を活用し、共有を行った内容を記録することで全職員での情報共有を常に心掛けております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

22.の改善目標、工夫している点など

メイン活動時や自由遊びの時間など場面によってお子様の様子を把握している職員が異なることもあるので、実際の様子を確認することが出来ていた職員がそれぞれの場面での様子について記録を作成することで、より正確なご様子を保護者様にお伝えするように努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

23.の改善目標、工夫している点など

最長で6ヶ月に1回の頻度でモニタリングを実施し、必要に応じて6ヶ月未満でのモニタリングを行っております。モニタリングの際には、お子様達の成長や変化を反映させるため、支援内容や進捗状況を評価し、モニタリング結果に基づき、支援計画が現状に合っているかを確認し、必要に応じて計画の見直しを行っております。

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」を複数組み合わせる支援を行っているか *

※「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流の機会の提供」「余暇の提供」

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

24.の改善目標、工夫している点など

具体的には、手先や道具を使用する創作活動や、スーパーや飲食店でのお買い物訓練、公共施設やアミューズメント施設等への外出活動を通じて、お子様達の社会性を育む機会を提供しております。支援においては、それぞれの活動においてお子様達のニーズに合わせた支援方法を実践し個々の成長を支援しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

25.の改善目標、工夫している点など

お子様が自己決定できる力を育めるよう、日頃から支援を行っております。自由遊びでは遊びの内容を選べるようにし、活動の参加タイミングや休憩の取り方も自分で判断できるようサポートしております。また、道具や素材の選択を促し、選ぶ楽しさを体験できるよう工夫しております。さらに、活動の2回目の参加を問いかけるなど意思決定の機会を増やし、成功体験を積み重ねられるよう配慮しております。

関係機関や保護者との連携

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

26.の改善目標、工夫している点など

主に児童発達支援管理責任者が参加しておりますが、必要に応じて現場リーダーの職員やかわりが多い現場職員が参加する場合がございます。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

27.の改善目標、工夫している点など

必要に応じて学校の先生や相談支援事業所の相談員の方と情報を共有し、支援方法についてご相談や情報共有を行っております。また、相談支援事業所がかかわっているお子様については、サービス担当者会議に参加することで情報共有や情報収集を行っております。さらに、通院時に主治医からお話いただいた内容や服薬情報などについては保護者様を通じて収集し、必要な支援に反映しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

28.の改善目標、工夫している点など

学校との情報共有について、行事予定や下校時間の変更がある場合は、送迎時やお電話で学校に直接確認しております。また、学校側から下校時間予定表を毎月提供いただくこともあります。特殊支援学校のスクールバスについては、渋滞等による遅延時に添乗員の方から直接事業所へ連絡をいただく体制が整っております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

29.の改善目標、工夫している点など

必要に応じて、保育園・幼稚園・児童発達支援事業所などと、お子様の生活の様子や支援方法、トイレトレーニングに関するお悩み等について、送迎時や電話連絡を通じて情報共有を行っております。また、保護者様のご希望に応じて、支援の一貫性を持たせるための情報交換にも努めております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

30.の改善目標、工夫している点など

これまで当事業所で終了後に障害福祉サービス事業所等へ情報提供を行った事例はありませんが、今後、保護者様や移行先からのご要望があった際には、支援内容やお子様のご様子について積極的に情報提供を行う予定です。また、相談支援専門員を通じた情報共有も適宜行い、円滑な移行を支援できるよう努めてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

31.の改善目標、工夫している点など

今年度は研修参加が難しい状況でしたが、今後も支援内容の改善や職員のスキル向上に向けて、地域の専門機関との連携を強化し、支援に役立つ情報を取り入れていく方針です。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

32.の改善目標、工夫している点など

今年度は、放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのないお子様と活動する機会を設けることが難しかったですが、今後はこうした交流の機会を増やし、共に活動することでお子様達の社会性や多様性を育む支援を行っていきたいと考えております。

33. (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

33.の改善目標、工夫している点など

名取市で開催されている『子ども福祉連絡会』には定期的に参加し、地域の関係機関と情報共有や連携を図っております。今後も、必要に応じて自立支援協議会等の会議にも積極的に参加し、支援の質の向上に努めてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

34.の改善目標、工夫している点など

日々の活動のケア記録に加えて、必要に応じてお電話やメール、HUG(成長療育支援システム:アプリ)でのメッセージ送信機能を活用し、様々な情報(新たに出来たこと・不安定な様子だった際の原因や詳細内容・お友達同士の出来事など)を共有させていただいております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

35.の改善目標、工夫している点など

様々な機会(HUG(成長療育支援システム:アプリ)のメッセージでの情報交換、送迎時、お電話、メール、個別支援計画更新時のモニタリング等)にお聞きしたご家族様のお悩みに対して、対応方法をご提案させていただいたり、一緒に考えさせていただくなどの保護者様支援を行っております。

また、2ヶ月に1回の頻度で保護者様同士で情報交換を行う「気軽な茶話会」として「リッキーしゃべりば」を開催し、保護者様のお悩みや不安なことや疑問などについて対応方法のご提案などもさせていただいております。今年度はリッキーしゃべりばの特別企画として、昨年度ご卒業されたお子様のお母様による「講演会」も開催いたしました。

保護者への説明等

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

36.の改善目標、工夫している点など

利用契約時や変更があった際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧にご説明しております。また、ご不明点がある場合には随時対応し、保護者の皆様が安心してご利用いただけるよう努めております。

37.放課後等デイサービスを提供する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

37.の改善目標、工夫している点など

支援計画を作成する際に、お子様や保護者のご希望をしっかりと伺う機会を設けております。また、定期的なモニタリングを行い、ご家庭の状況やお子様の様子に応じて支援内容の見直しを検討し、より良い支援につなげております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

38.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画の内容を具体的に説明し、保護者様に十分ご理解いただいた上で同意を得るよう努めております。また、計画の策定時には、お子様の特性や成長に応じた支援の方向性を共有し、ご家庭のご意向も踏まえながら進めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

39.の改善目標、工夫している点など

HUGシステムでのメッセージ交換、送迎時の会話、お電話やメール、個別支援計画更新時のモニタリングなど、さまざまな機会を通じて保護者の方のお悩みをお伺いし、適切な対応方法をご提案を行ったり、一緒に考えさせていただくことで保護者様が安心して子育てできるよう、寄り添ったサポートを心がけております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

40.の改善目標、工夫している点など

2ヶ月に1回の頻度で「リッキーしゃべりば」を開催し、保護者様皆さまのお悩みや不安などを共有していただき、ご経験のある保護者様からアドバイスをいただいたり、保護者様同士で情報交換を行うことを目的とした「気軽な茶話会」として企画しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

41.の改善目標、工夫している点など

保護者様から支援内容や個別課題、送迎方法などについてご要望をいただいた際は、速やかに対応を検討し、必要に応じて改善を図っております。また、苦情やご意見を受け付ける窓口を設け、お子様や保護者様が安心して相談できるよう周知し、迅速かつ適切に対応できる体制を整えております。

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子どもや保護者に対して発信しているか

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

42.の改善目標、工夫している点など

会報誌の発行はしていませんが、ホームページやHUGを活用し、活動予定をお知らせしてております。また、祝日や長期休みの際は、外出先や必要な費用、室内活動の内容を記載した予定表を事前に配布しております。さらに、外出活動については、事前に持ち物や必要な料金についてリマインドメールを送信し、お子様や保護者様が安心して準備できるよう努めております。

43.個人情報の取扱いに十分留意しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

43.の改善目標、工夫している点など

ブログ公開時には、名札や校章が写っていないか職員間でトリプルチェックを行い、個人情報の保護に努めています。また、保護者様向けの一斉送信メールでは、職員2名体制でBcc設定の確認を行い、誤送信を防止しています。今後も適切な情報管理を徹底し、安全な運営に努めてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

44.の改善目標、工夫している点など

お子様に対しては、特性に応じて絵カードの提示、短い単語での意思確認など適切なコミュニケーションを図っております。保護者様への情報伝達については、ご不安がある場合にはHUGやメール、お電話などを通じて繰り返し確認し、確実に情報をお届けできるよう配慮しております。

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
- どちらともいえない
- いいえ

45.の改善目標、工夫している点など

今年度は地域住民を招待するイベントの開催は行っておりませんが、放課後等デイサービスとして地域に根付いております。今後も地域とのつながりを大切にし、交流の機会を検討してまいります。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

46.の改善目標、工夫している点など

マニュアルに関しては、職員に対し職員会議や研修を通じて年度内に複数回確認を行っております。また、定期的に避難訓練や緊急時対応訓練を実施し、対応力の向上に努めております。保護者様への周知については、契約時の説明に加え、年度初めにHUGやメール等を活用して再周知を行う予定です。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

47.の改善目標、工夫している点など

業務継続計画（BCP）を策定し、非常災害発生時に備えた体制を整えております。洪水や地震発生時の避難訓練を年2回以上実施し、職員の対応確認を行うとともに、活動プログラムの一環としてお子様と一緒に避難場所や避難経路の確認も行っております。また、事業所がDPL仙台長町のテナントとして運営されているため、DPL仙台長町全体での避難訓練にも年1回参加し、安全確保のための連携強化に努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

48.の改善目標、工夫している点など

保護者様から事前にお子様の服薬状況や予防接種の有無、てんかん発作の有無や対応方法についてお伺いし、必要に応じて支援に活かせるよう情報を共有しております。また、健康状態に変化があった場合には、速やかに情報を更新し、安全に配慮した対応ができるよう努めております。

49.食物アレルギーのあることについても、医師の指示書に基づく対応がされているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

49.の改善目標、工夫している点など

これまで、医師の指示書に基づく対応が必要なお子様はいらっしゃいませんでしたが、おやつをご提供する際に卵アレルギーなどがあるお子様については、保護者様とご相談の上で、ご家庭からおやつをお持ちいただくなどの対応を行っております。また、今後、医師の指示書が必要なケースが発生した場合には、適切に対応できるよう準備を進めてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

50.の改善目標、工夫している点など

安全な環境で支援を行うため、安全管理に関する研修や訓練の実施について現在検討を進めております。また、日々の支援の中でリスク管理に努め、職員間での情報共有を密に行うことで、安全確保に取り組んでおります。今後さらに、安全管理体制の強化に向けて具体的な措置を講じてまいります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

51.の改善目標、工夫している点など

お子様の安全確保に十分努めるとともに、保護者様との連携を大切にしております。現在、安全計画に基づく取組み内容についての周知方法を検討中ですが、日々の支援の中で安全管理に関する情報を適宜お伝えし、ご家庭との情報共有を密に行うことで、安全対策の強化に努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

52.の改善目標、工夫している点など

全事業所職員が確認できる『ヒヤリハット/事故管理表』のスプレッドシートを使用し、有事の際にその都度入力しております。また、必要に応じて昼礼や緊急会議を開催し、発生した内容や対応策等の確認を職員間で行い、類似事例の防止策についても話し合っております。さらに、必要に応じて支援方法や環境の見直しを行い、再発防止に向けた具体的な対策を講じるよう努めております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

53.の改善目標、工夫している点など

社内で『虐待防止委員会』を設置し、各事業所ごとの『虐待防止小委員会』も定期的を開催しております。研修については、虐待防止委員会で決定した内容を各事業所で実施しており、職員の意識向上と実践的な対応力の強化を図っております。また、虐待の未然防止を目的として、日頃から職員間でケースの共有や振り返りを行い、適切な支援のあり方について検討する機会を設けております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

54.の改善目標、工夫している点など

やむを得ず身体拘束を行う場合については、契約書や重要事項説明書に記載し、ご契約時に保護者様へ十分に説明しております。また、個別支援計画の備考欄には「他利用児の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他の行動を制限する行為は行いません。また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、状況を踏まえて指針に従って対応（解除）いたします。」と必ず記載しております。

このフォームは 株式会社ミツイ 内部で作成されました。

Google フォーム