公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	特定非営利活動法人にじのかけ橋 放課後等デイサービスなないろ								
○保護者評価実施期間	R	6(2024)年11月10日	~	R6(2024)年11月30日					
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	10名	(回答者数)	10名					
○従業者評価実施期間	R	6(2024)年10月28日	~	R6(2024)年11月15日					
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6名	(回答者数)	6名					
○事業者向け自己評価表作成日		令和6年12月10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	護師は障害児の特性を理解の為の情報収集や学習に熱心である。	・各利用児童さんの病名、障害名、心身の特徴等を全職員で共通認識しできるようにこまめに情報共有している。 ・気持ちを汲み取るコミュニケーション方法、安定した姿勢保持のための工夫を行っている。	重症心身障害児における、医療面、ADL支援、感覚刺激など
2			
3	車椅子やバギーの児童が動きやすく、過ごしやすい環境である。(エレベーター、バリアフリー、障害者用トイレ、トイレベッド、横になるフロアー)	・床上では、個別に横になれるよう個人スペースのマットを敷	椅子のタイヤ消毒、床面の消毒をこまめに行い、清潔を保 つ。 ・床から移乗等は二人介助を基本としているが、将来的には 天井リフト等、移乗機器を検討。

	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	職員間の情報共有・非常勤職員への伝達	個別ケースについては密に情報交換できるよう、口頭、文書、職員連絡ノートを活用し共有しているが、法人や事業の方針、放デイのガイドラインや定められた支援の領域等について共有が不十分である。	
2	長期休みにおける送り時間の調整	通常の放課後は17:30までの活動であるが、長期休みは16:00までの活動としているため、お送り時間が早くなり、有職のご家族によっては不都合が生じる事がある。	ご希望の時間により近づけるため、送迎シフトを見直しを行い、可能な限り調整する。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名

特定非営利活動法人にじのかけ橋 放課後等デイサービスなないろ

公表日 令和6年12月10日

利用児童数 令和6年11月1日 10名 回収数 10名

		_				13/13/023/	令和6年11月1日 10名	回収数 10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。	10					
環境・	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	9			1		職員配置は基本+加配児童指導員を配置していますが、支援の状況としてご心配なことが ございましたらお話下さい。
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。	10					
	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。	9			1		車椅子やバギー使用のご利用児童さまが過ご しやすい空間になっているとは思いますが、 お気づきの点があれば改善してまいります。
	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。	10					
	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。	10					
適	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					
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。	10					
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。	10					
	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。	10					
	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		2	5		放課後の活動は短時間ですので、今後長期休み等で地域の子供イベントの情報があれば交流の機会を検討致します。
	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。	10					
	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。	10					
	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。	10					
	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。	10					
保	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。	10					
護者へ	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					
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。	10					
	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。	9	1				保護者様のご相談や申し入れには、丁寧にご 対応させていただきたく思っております。遠 慮なくご相談ください。
	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。	10					

	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。	10			
	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。	10			
	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。	10			
非常時等	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。	9		1	火災訓練は年1回行っておりますがご利用日でなければご参加いただけていないと思います。申し訳ありません。他災害については、訓練内容を検討し実施していく予定です。
の対応	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。	10			
	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。	10			
	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	10			
満足度	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	10			
	29	事業所の支援に満足していますか。	10			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 特定非営利活動法人にじのかけ橋 放課後等デイサービスなないろ

			•		ж(t	未記入、わからない等	
		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。	6			・指定基準以上のスペースで車いすの児童が 安全に動けるようにしている ・床上では個人のスペースを確保し身体が伸 ばせるようにしている	・成長と共に車いすも大きなり、動ける児童 のスペースも必要⇒車いすの保管場所で廊下 や隣室の活用 ・室内では職員は靴を脱いでいる為けがに注 意が必要⇒室内履きの検討
	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。	6			・当事業所は指定基準の職員+加配職員を配置している ・職員は、各児童の特性を認識し、共有した上で丁寧な支援を心がけている	職員が休みを取りやすい人数、また児童の状況から鑑み、利用人数 - 1名の配置は必要ではないか→非常勤職員の増員やボランティアの方の協力で支援に必要な配置を考えていく
環境・体制整	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。				・全体的にバリアフリーであり、室内ドアも 引き戸で車いすの出入りがしやすい ・1日の流れは、口頭および、ホワイトボー ドや絵カードで視覚的にわかりやすくしてい る	・3階の事業所までエレベーターでの移動の 為、昇降に配慮が必要→ドア開閉時な、EV内 で児童の手足がぶつかる等けがに注意 ・サインの掲出について理解しやすいかは不 明 →その日の流れは口頭でも語りかけなが ら伝えながら、より当事業所の児童にとって より良い方法を検討
備	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。	6			・日々清掃(トイレや床マット、テーブル、手すり、遊び道具、床面等)は消毒を散布し清潔維持・車いすタイヤは入り口で消毒タオルで拭いてはいるがそのまま車いすで居室内に入るため、毎日の掃除は極力丁寧にしている・机の角にはコーナーガード、コード類も束ねている	フロアーマットこまめな拭き掃除も必要 ⇒床上でのおむつ交換、よだれ付着などの頻 回な場面はその都度対応する。活動終了後の 個別マットおよびセラピーマット(半床面) は、手拭き、ワイパーモップで消毒清掃する
	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。	5	1		・集中場面、情緒面のクールダウン等が場面 変容が必要な時は相談室や交流スペースを利 用 ・体調が悪い時は、ベッドや別部屋を使用	集中が必要な時の対応→声かけを控える等心 がける
	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。	4		2	月ごとの目標を設定し、活動前に流れや各児 童の必要事項を共有確認し業務にあたり、終 了後は振り返りを行い次の支援につなげてい る	非常勤職員の参画→勤務時間や日数の違いが ある為、出来るだけ非常勤職員には口頭や文 書で伝達し共有する
	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。	4		2	・年1回、保護者向け評価表を配布し、ご意見 を集約し改善点も含めまとめたものを、HP公 表および改善に努めている ・日常業務の中でも、保護者からの意向は聴 き話し合うようにしている	評価表を知る➡全体会議の中で、職員における保護者の年1回評価表の共有が必要
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。	6			・毎日のミーティングで細かな引継ぎ ・月1回のプログラム会議で出席者全員の発言 ・会議のあとや日頃からよく話し、相談しや すい環境がある ・必要に応じて他機関の情報も得ながら、改善に努めている	の違い、また全体職員会議への出席が困難な 職員もいるため、こまめに口頭や文書で伝達
	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。	3	3		・第三者による外部評価は行っていないが、神戸市や関係機関、社労士への相談等で情報収集し、法人で検討の上業務改善に努めている・機関誌発行やボランティアの受け入れを行っている	外部評価の伝達が不十分→必要に応じて、職 員会議で理事長もしくは管理者から伝達する
	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。	3	3		・利用者支援に関して法人や事業所内の内部研修、児童発達支援管理責任者研修の受講、および地域関係機関の研修に参加している・その情報を会議や回覧共有し、なないろ内でも勉強会を実施している	研修情報の提供→今年度から「重心型放デイ」となり新しい職員も配置された為、日々の支援に生かせる研修への参加を取り入れたい
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6			今年度より、新しく作成した当事業所の「支援プログラム」を法人ホームページに掲載する	
	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。				事業所独自のアセスメント様式を用い、年1回 以上振り返りとまとめを行い、児童・保護者 の状況やニーズに沿って支援計画の作成にい かしている	

	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、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。			1	個別支援計画作成にあたっては、日々の意見 交換やケア会議で、利用児童の丁寧で具体的 な支援を検討し、共通理解を得るように努め ている	職員の共通理解→非常勤職員との意見交換の 場を具体的に設定する
	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。	5	1		個別支援計画は支援の目的や具体的な支援方法を職員間で共有できるように、計画に則った短期目標を活動室に掲示して支援にあたっている	支援の個別目標⇒掲示を見やすくし、確認や 振り返りをしやすくする
	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。		1	1	アセスメントシートは当事業所独自の様式で 作成している。重症心身障害児の為、コミュ ケーションや医療関係の項目を作り、確認し ている	職員周知→作成したものは回覧し、個別ケースファイルに保管しているが、知りたいとき、迷ったときはすぐに取り出し確認する習慣をつける
	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。	5		1	・今年度から、放課後等デイサービスの役割として4つの支援について明確にされている。 改めてアセスメントの項目も見直し課題分析 しながら、個別支援計画に具体的に支援内容 を記載していく ・特に家族支援については 重症心身障害児をもつ家族への必要な情報提 供を行うようにしている	放課後等デイサービスのガイドライン→改め て各職員が認識する(資料配布、口頭説明)
適	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6			・年間行事は、主に常勤職員で話し案を作成 しプログラム会議にて全体で共有。その上で 非常勤職員も含め役割分担している ・日々の活動は会議や個々の職員から案件を 出しあい皆で協力し行っている	
切な支援	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	1	1	当事業所の特色である床上での「身体ゆる め」や壁画制作は継続しているが、その他の 活動は職員がアイディアを出し合ったり、 個々の得意分野で工夫してる	活動プログラムの工夫→それぞれの職員が、 重心児童へのアプローチについて学ぶ事や、 考察すし、チームで取り組めるようにする
の提供	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。	6			当事業所の個別支援計画にも「個別支援」と「集団支援」と分けて支援内容を記載している	
	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。		1		活動開始前にその日の利用児童、時間、送迎、役割分担、留意事項を確認し、疑問や質問事項などを解消したうえで、活動開始するようにしている(口頭およびホワイトボード、メモ、職員連絡ノートを活用)	非常勤職員への伝達→その都度伝える。スケ ジュールがわかっているものは会議や記録で 伝える
	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。	4	1	1	支援終了後もしくはその都度、気付いた点、 新しい情報など共有し、口頭や記録しで、交 代制の全職員にも伝達できるように努めてい る	非常勤職員への伝達→職員連絡ノートの活用
	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。	6			日報と個別のケース記録への転記と追加事項を記している。内容によって、ミーティングで話し合い、改善点を共有して支援にあたっている	
	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。	6			・原則6か月ごとに保護者の希望に合わせ面談やアンケートにてモニタリングしている。立案した計画にそって支援ができているか見直しを行い、新しく支援計画を作成している・個々の職員で、研鑽する意欲がある	
	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。	5		1	「本人支援」「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」を念頭に置きながら支援計画を立てているが、まだ課題は多い為検討	認識⇒放課後等デイサービスガイドライン「4 つの基本活動」の再確認が必要
	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。	6			・目線や手の動きなどから本人の意向をくみ 取るようコミュニケーションをとっている ・職員が意識して、ひとりひとりに声かけや 意向を確認しながら支援している ・個々の意思表示を探り、理解し、様々な場 面で「選択」出来る機会を増やすため、題材 を工夫している	
	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。	6			相談支援事業所をもっている児童は1/3程の現状。必要に応じて関係者会議は行われ参加して情報収集しているが、定期的ではない	関係者の情報交換→必要に応じて、関係者協 議が行われるように事業所から発信する
	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。	5	1		・医療的ケアの児童は、主治医から指示書を いただいて、何かあれば連絡できるようにし ている ・ケースによって行政機関に相談に 行く事がある	医療に関しては保護者に尋ねている⇒医療的 ケアの有無に関わらず、主治医との関係づく りに保護者にも協力を得ていく
				l	1	1	1

	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。	6			学校の情報は、ホームページの行事予定表を みている。不明な点は、下校時に教員に尋ね る、また直接学校に連絡し、連絡調整を行っ ている	学校との情報交換→必要時に学校ノートを読むことでしか得られない為、互いのアンケート式情報交換はできないか
関	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。	4	1	1	当事業所の見学や体験、ご家族からの聞き取りを主としているが、対象児童の就学前の利用機関に見学することがある(食事形態や姿勢等)	情報収集→必要に応じて行っていく
係機関や保	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。	4	1	1	モニタリング等でご家族と卒業後について話をしながら、福祉サービスの情報提供や相談 支援事業所の必要性は伝えている	移行支援→卒業後の事業所から情報提供を求 められたことはないが、その場合は必ず提供 する
、護者との	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。	1	4	1	重症心身障害児の為、具体的な連携はない。 市の専門職訪問制度で、OTからコミュニ ケーションや身体介助、姿勢保持の助言を受 けたことがある	助言や研修→重心児対象の研修や専門職訪問 の機会があれば取り入れていきたい
携	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。	2	4		・開所当初、他の放デイ児童を行事招待したことがあったが、動きやペースの違いもあり継続できなかった・地域のショッピングセンターには頻回に出かけ、自然に地域の方が声かけして下さる場面が多い	他施設との交流→保護者の意見もあり、現状では実施は困難だが、まず地域の児童関係の職員との関係づくりが必要ではないかと考える
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	4	1	1	自立支援協議会の「こども部会」に毎月管理 者が参加し、情報収集やグループワークを通 した関係づくりをしている	「こども部会」の情報発信→職員定例会議で報告文書発信はしているが、会議でポイントの口頭報告も行っていく
	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。	6			ご家族との連絡ノートのやり取り、直接電話 やライン等でこまめに行うように心がけ、共 通理解が出来るようにしている	
	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。	6			・当事業所独自では行っていないが、自立支援協議会や重心父母の会などから発信される研修の情報提供を行っている・保護者会では情報提供や保護者同士をつなぐコミュニケーションの場とし、理事長から保護者向けの情報発信をしている	
	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。	6			契約時に、文書及び口頭で説明をしている。 また質問には誠実に答え、疑問がある時は公 的機関に確認するようにしている	
	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。	6			モニタリングは出来るだけ対面を基本とし、 無理な時はビデオ通話や文書アンケートで丁 寧に意向をお伺いするように心がけている	
	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。	6			モニタリングでお聞きしたことをしっかりと 支援計画に反映させ、作成したもの提示し同 意を得ている	
	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。	6			悩みや相談があればお聞きし、相談しやすい 雰囲気をつくり、寄りそいながらの対応を心 がけ、内容によって法人全体での対応や助 言、また専門職へ繋ぐようにしている	
保護	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。	4	1	1	・年に1回は、保護者会を実施。主に、保護者同士の顔合わせ、法人からの情報提供を行い、質問事項はアンケート形式で行っている・法人や事業所からの情報提供や保護者同士の関係づくりの場を作る事は大事だと考えている	兄弟支援について→なかなか困難な課題。実際に取り組んでおられる事業所の情報を得たいと思う
者への説	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。	5		1	・契約時に苦情受付の体制は窓口や責任者についての説明を行っている ・対応についても迅速かつ適切に対応できるように努めている	苦情対応について➡起こった時は、必ず職員 と共有する
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。	6			毎月活動紹介写真と行事予定を発行し、毎日 の連絡帳で様子を伝えているまた法人機関誌 には事業所活動を掲載している ・毎月の写真は保護者に「活動内容がよくわ かる」と好評	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	1	1	・契約時に説明、個人情報についての同意 書、写真など開示の許可の確認を取っている ・個別の記録や関係書類は事務所書庫で保管	個人名が書かれた書類の取り扱い→シュレッターにかける事をあたらめて認識し、各自会 議資料の取り扱いにも留意、必要に応じては 回収する

	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。	6			児童の個別性を考慮し「見通しを伝える」 「口頭や視覚支援で伝達」を行い、保護者と は日々の連絡帳、電話やメールなどを活用し 質問や相談に丁寧に応えられるように心がけ ている	
	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。	5		1	・法人としては理念でもあり長年にわたり 行っている ・当事業所開所の5年前はコロナ渦の為困難で あったが、徐々にボランティアや地域の民生 委員のとの繋がりをもつ機会をつくるように している	地域に開かれた事業→ボランティアの受け入れ(日々や催し)を広げ、地域の民生協議会にも働き掛けて行事招待を行う
	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。	5		1	・各マニュアル(災害、感染、防犯) は事業所で作成している ・家族には災害時避難についてのプリントを 年度初めに配布している。 ・年1回は火災想定の避難訓練を行っている	
	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。	6			・BCPは通所事業部門共通のものを法人で作成している ・事業の細かな部分の補足と災害時の備えも徐々に揃えている	
	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。	5	1		・入所時、およびモニタリング時に、看護師と共に医療機関、服薬、発作状況を確認し、 記録している ・変更時はその都度連絡してもらっている	
非常	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。	4	2		・アレルギーがある場合は医師の指示書に記載されている ・現在対象児童はいないが、今後保護者からの情報提供を受けた場合は、適切な対応を図る	食物アレルギー⇒対象者がいる場合は一覧表 にして確認する
時等の対応	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。	4		2	・作成した安全計画に基づき施設内確認は管理者が行っている ・避難訓練は重心利用者の為、階段を抱えて降りるシュミレーションも行っている	安全計画➡作成したものを職員で確認
	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。	5		1	避難マニュアルは毎年、年度初めに作成し保 護者に配布するようにしている。	避難マニュアル⇒スタッフルーム掲示を再確 認
	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。	6			・法人共通の報告様式を使用 ・ヒヤリハットや事故が起これば迅速に検証 し、今後の対応や注意点も記載した報告書を 作成し、全員が見られるように回覧し共有し ている	
	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。	5		1	法人の「障害者虐待防止」の研修として、今年度は各部署で動画鑑賞と意見交換、課題報告、研修欠席者には神戸市資料を配布し説明を行った	2024年度は11月に実施
	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。	6			年1回、身体拘束同意書を作成し、安全面で必要な事と一時的なベルト類や車椅子テーブル等について保護者にご理解を得て同意を頂いている	