

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 放課後等デイサービス事業所 もーと

公表日 令和8年3月27日

利用児童数 R8年1月31日 24名

回収数 23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 |
|------------------|---|--------|---------------|-------|-------|-----|--|
| 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | ・広い活動スペースのほかに個室も複数あり、お子さんの体調や活動内容に合わせた環境設定を行えるようにしています。 |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 82.6% | 8.7% | 8.7% | 12.5% | | ・基準を守り、人員配置を行っています。 ・今後も安心してご利用いただけるよう、活動状況に合わせ、配置を増員する等の工夫をしております。 |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・事業所内は全面バリアフリーとなっています。更衣室やトイレなど写真やマークでわかりやすい表示を行っています。 ・また、おもちゃの収納もお子さんがわかりやすく手に取りやすい配置になるよう配慮しています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | ・常時、空気清浄機を稼働し冬期間は加湿器を設置しています。また、こまめな換気、おもちゃ・備品の消毒を行い、感染症への対策も行っています。 ・お子さんの人数や活動内容にあわせて、個室の使用や活動スペースを区切ることで快適な環境になるよう工夫しています。 |
| 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。 | 91.3% | 8.7% | 0.0% | 0.0% | | ・今後も職員一同、専門性の向上のため精進しております。 |
| | 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。 | 93.8% | 0.0% | 0.0% | 6.3% | | |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・お子さんお一人おひとりの持つ力を発揮できるよう、日々の様子を踏まえ、スモールステップで支援内容を設定しております。 |
| | 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。 | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・今後もお子さんが楽しみながら、自分で選ぶ経験を積み、達成感を得られるような活動プログラムとなるよう努めます。 |
| | 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。 | 8.7% | 26.1% | 21.7% | 43.5% | | ・以前は、同法人の若竹寮の子供たちとの交流や、近くの公園で地域の子供たちと出会うことができましたが、コロナ禍移行、行えていません。交流の機会については今後の検討材料といたします。 |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・今後もわかりやすくお伝えできるよう、丁寧な説明を心掛けてまいります。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 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。 | 43.5% | 17.4% | 4.3% | 34.8% | | ・現在のところ、事業所としてプログラムの実施はありませんが、保護者の皆様の関心の高さを感じているところです。 ・個別のご相談の機会や研修などの情報提供を心掛けていきたいと思っております。 |

| | | | | | | | | |
|----------|----------------------------|--|--------|-------|-------|-------|---|--|
| 保護者への説明等 | 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状況について共通理解ができていると思いますか。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | |
| | 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。 | 91.3% | 8.7% | 0.0% | 0.0% | ・定期的に面談はない。迎え時に職員の方といろいろお話できるのでありがたいです。 ・とても内容のあるお話を、いつもさせて頂いてます ・とても適切にいただいています。 | ・引継ぎの際にお気軽にお声がけください。ご希望であれば面談もできますので、ご相談ください。 |
| | 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。 | 91.3% | 8.7% | 0.0% | 0.0% | ・子供が、とても楽しみにしている様子です！理解しやすい環境、仕組みがされているとおもいます。 | ・ありがとうございます。いただいたお言葉を励みに、今後も努めてまいります。 |
| | 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。 | 21.7% | 17.4% | 21.7% | 39.1% | ・保護者会の開催はないので年に1回でも開催してほしい。 | ・気軽にもーとの活動をご覧いただける参観型のイベントの機会を設けておりますが、保護者会については皆様のご意見を参考に、どのような形で実施できるか検討してまいります。 |
| | 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。 | 87.0% | 4.3% | 0.0% | 8.7% | ・相談ごとにもすぐに対応していただきとても助かっています。 ・相談しやすく、すぐに対応していただけるのでとても助かります。 | ・ありがとうございます。ご相談の内容によってはすぐに明確なお答えをできないこともありますが、今後ももーとでできることをチームで考え、取り組んでいきたいと考えております。 |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・今後も職員間で気づきを共有し合い、個人差の少ない支援が行えるよう精進します。 |
| | 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% | | ・もーと通信では、できるだけ日常の様子をお伝えできるよう工夫しています。りとるらいふ通信、法人ホームページ等も合わせてご覧いただければと思います。 |
| 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | | |
| 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。 | 73.9% | 13.0% | 0.0% | 13.0% | | ・各マニュアルに基づき、定期的に訓練を実施しています。訓練内容については、玄関に掲示の安全計画をご覧いただくと幸いです。 |
| | 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。 | 87.4% | 4.3% | 0.0% | 8.7% | | ・毎月、様々な想定で訓練を行っています。今年度は特に水害、不審者の対応訓練に力を入れ取り組みました。 |
| | 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。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | | ・今後も、保護者の皆様に安心してご利用いただけるよう取り組んでまいります。 |
| | 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。 | 87.0% | 8.7% | 0.0% | 4.3% | | |
| 満足度 | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | |
| | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | ・利用日をとても楽しみにしています。 ・楽しみなのは分かりづらい子供です。でも帰りの迎え時、とてもいい顔を見せてくれます。 ・とても楽しみにしています。 | ・もーとの支援にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。 ・これからもお子さんのできること、やりたいことをそれぞれに合わせたサポートで実現できるよう取り組んでまいります。 ・また、もーとの様子をご覧いただける参観型のイベントも引き続き行い、実際の様子を感じていただきたいと考えております。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 95.7% | 4.3% | 0.0% | 0.0% | ・子どものどんな小さなことでもしっかり見てくれていると思います。安心して利用できる場所だと思います。 ・相談事もすぐに対応していただき、とてもありがたいです。親子ともに安心して利用できる場所だと思います。 | ・ご意見・ご要望がございましたらいつでもお気軽にお声がけください。 |

| 事業所名 | | 放課後等デイサービス事業所 もーと | | 公表日 令和8年3月27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。 | 100.0% | 0.0% | ・フロアには可動扉があり、利用者様の状態や活動内容、感染症対策の際など、必要に応じてスペースを区切ることができます。 ・個室も複数あることから、カムダウン、宿題、体調不良時等状況に合わせて個別での対応も行っています。 | |
| | 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。 | 33.3% | 66.7% | ・長期休暇の外出を伴う活動、昼食時、放課後の来所持等、利用者支援のコアタイムに合わせ、職員を増員して対応しています。 ・また、送迎方法、業務内容の見直し、他部署からの応援、アルバイトの確保を行い、安心してご利用いただけるよう調整しています。 | ・利用者様の半数が身体介助を要する状態像であることから、排泄介助や個室対応、マンツーマン対応の際は手薄に感じるところもあります。今後も利用者様の状況に合わせ、工夫しながら柔軟に対応していきたいと考えています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・フロア内は全面バリアフリーとなっています。床材はクッションフロアで、転倒時に衝撃を吸収しやすい素材です。トイレ・個室の扉は内外両側から開けられる仕様になっています。 ・様々な障害特性がある利用者様がおられるため、下駄箱やロッカー等には写真やマークなどで視覚的な配慮をしています。 | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100.0% | 0.0% | ・心地よく過ごせる環境にするために毎日清掃、消毒を行っており、清潔さは保たれています。 ・空間除菌脱臭機や加湿器を設置し、健やかで快適な空間となるようにしています。 ・活動や感染症等の状況に合わせ、フロアを区切ったり、個室を使用して環境を整えています。 | |
| | 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か。 | 100.0% | 0.0% | ・宿題、課題など集中を要する活動や、不調時のカムダウン、体調不良への対応など状況に応じて個室を使用しています。 ・子どもの特性に合わせ、必要に応じて課題作業をする際は、個室にて実施しています。 ・また、体調不良者が出た際に個室で療養を行っています。 | |
| 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。 | 83.3% | 16.7% | ・職員一人一人の業務改善や人材育成のため、半期に一度、目標管理面談を実施し、振り返り等を行っています。 ・アンケートや話し合いの場を設け、チーム全員が参加できるようにしています。 ・年度初めと終わりはもちろん、月のイベントでも振り返りをチームで行っています。 ・昼礼やラインワークスなどを使用しながら職員全体で目標の設定や振り返りを行っています。 | |
| | 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。 | 83.3% | 16.7% | ・昨年度、保護者の方より頂いたご意見を元に、職員間で共有を行い、業務改善に向けて話し合いを行っています。 ・ご意見を参考に、保護者参観形式のイベントを2回に増やし、よりもーとの様子を感じていただける企画にしてみました。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・職員の意見を業務改善案として、集約し、チームとして話し合い、目標を決めて取り組んでいます。 ・業務改善についての話し合いはもちろん昼礼やミーティングで、日々気づきを共有し合い、業務改善に務めています。 | |
| | 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。 | 16.7% | 83.3% | ・第三者評価は行っていません。 | ・よりよい事業所運営のために、今後の課題だと考えています。 |
| | 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% | ・強度行動障害支援者養成研修やその他外部研修に参加する機会があります。また、自主的な学習機会も提供されています。 ・各種の外部研修のほか、グループ・法人全体、事業部全体の定期的な研修に加え、動画コンテンツの使用で、興味関心に応じた研鑽が accrue できるようになっています。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|--------|-------|--|---|
| 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。 | 100.0% | 0.0% | ・年度当初に、支援プログラムを作成し、公表しております。 | |
| | 12 | 個々の子どもに対して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。 | 100.0% | 0.0% | ・利用前の面談で保護者の方のニーズ等を確認し、計画を作成しています。 ・他事業所、相談支援専門員、保育園等からの情報も詳細に確認しています。 ・利用時に関わりを深め、細かくアセスメントを行い、計画を作成しています。 | |
| | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子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% | ・担当職員と児童発達支援管理責任者を中心に話し合い、検討・評価を行い、職員全体に共有をしています。 ・何度も話し合いをし、支援員も責任を持って業務にあたっています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・計画書ファイルや個人ファイルに計画書が綴られており、職員は各々確認を行い、計画書に沿った支援に取り組んでいます。 ・昼礼での計画の読み合わせ、検討など情報を共有しながら支援することに力を入れています。 | |
| | 15 | 子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。 | 100.0% | 0.0% | ・標準化されたツールを用いたアセスメントは行っていませんが、面談やお迎え時には保護者の方からのアセスメントを行い、確認しています。 ・主に、行動観察で得た情報を記録し、共有、確認しています。必要に応じて発達検査の結果の提供を受けることもあります。 | ・標準化されたツールの使用については、発達検査の結果等、できる範囲で提供していただきながら、アセスメントの精度を高めていけるよう取り組みます。 |
| | 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、子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。 | 83.3% | 16.7% | ・全ての項目を計画書に設け、その中に具体的な支援内容を記載しています。 | ・今回のアンケートで『いいえ』の回答があったことから、提供すべき支援やその狙いについて、今一度職員向けに理解を進める必要性があると感じております。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100.0% | 0.0% | ・毎月のイベントプログラムは職員間で分担し、取り組んでいます。 ・職員全体で月のイベントや長期休暇のイベントを立案、実施しています。 | ・実施したイベントの振り返りを通じて、より皆が楽しめる内容や、活動プログラムになるよう今後も工夫していきます。 |
| | 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% | ・固定化されないように職員で話し合いながら、計画・実施しています。 ・内容が同じイベントを行う場合でも、実施目的を深めることで質も豊かになるよう取り組んでいます。 ・計画を立てる際、過去の活動内容や他事業所での取り組みなどを参考に、現在の利用者状況を勘案しながら決定しています。 | |
| | 19 | 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。 | 83.3% | 16.7% | ・集団活動、個別活動が組み合わせられた支援が提供されています。 | ・明確に集団と個別の活動を振り分けていませんが、それぞれのお子さんが、他者と関わりながら過ごしを行う中で、適切な関わり方や発信を伸ばしていけるよう計画し、支援を行っています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・昼礼にて毎日確認しています。 ・公休や兼務職員にも周知できるよう、職員用の電子ツールで共有されています。 ・昼礼が実施できない長期休暇の情報共有についても、電子ツールを使用して確認できるようにしています。 | |
| | 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。 | 33.3% | 66.7% | ・支援終了後の打ち合わせは実施していませんが、翌日以降の昼礼で振り返りや気づきを共有しています。 ・当日中に共有したい情報等がある際には、職員用の電子ツールで共有を図るようにしています。 ・長期休暇中は、朝から夕方までご利用様がいらっしゃるため、打ち合わせは実施できていませんが、電子ツールで共有を図っています。 | ・今後とも、情報共有に力を入れ一貫した支援が行えるよう取り組みます。 |
| | 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% | ・記録をする際は、主観ではなく客観的に書くことを心がけています。普段と異なる様子が見られた際には、様子について細かく記載するようにしています。 ・日々、支援で気が付いたことは職員間出共有し、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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・年に2回必ず評価を行い、次の課題の検討を行っています。 ・誕生月の翌月と、その半年後の見直しを標準に、それまでの間も支援者会議のタイミング、状況の変化に応じ、検討しています。 | |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の現状に合わせた活動を取り入れ、活動の中で一緒に同じものに取り組み、達成できるような物を考えるよう、工夫しています。 ・4つの基本活動を組み合わせる日々の活動に取り入れています。 | |
| | 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% | <ul style="list-style-type: none"> ・イベント等において、児童の理解に合わせた選択肢を提示したり、自分で考えて決める時間を設けたりしています。 ・毎日の過ごしのみならず、イベント、制作活動、身の回りの品などについても可能な限り自身で選び、決めることができるよう取り組んでいます。 ・自分で選べるように2択で選択肢を出すなど、1人ひとりに応じて、自己選択できるように工夫しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分で選ぶことができる。選んだことを表出できる力は、生活する中で大きな強みだととらえております。この力を発揮できる環境や選択肢を今後も工夫していきます。 |
| 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議は児童発達支援管理責任者が出席しています。 ・サービス担当者会議の資料は担当職員が作成し、関係者間で細かな情報を共有できるよう配慮しています。 | |
| | 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。 | 83.3% | 16.7% | <ul style="list-style-type: none"> ・児童が関わる関係機関とは密に情報共有をしていて、連携して支援を行っています。 ・医療との関わりについては、保護者の皆様のご協力を得ながら、情報共有を図っています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・送迎時に学校での様子を確認したり、必要に応じて事業所での様子を伝えたりしています。 ・送迎時や会議時、メールやお便りなどでも情報共有を行っています。 ・下校時間が他の学校と重なり、お迎えが遅れてしまうなどの影響がありそうな場合にも、事前に連絡するなどして対応しています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・新年度の受け入れ時には、保育所や幼稚園、認定こども園等での様子を伺い、共有しています。 ・児童発達支援事業所との情報共有を行なっています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後も必要に応じて保育園等との情報共有を行なっていきたいと考えています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスから生活介護等の利用に移行する際は、様子等をまとめた資料を作成し、スムーズな移行が行えるよう情報共有を図っています。 | |
| | 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。 | 33.3% | 66.7% | <ul style="list-style-type: none"> ・頻度は低いですが、必要に応じて連携し、開催される研修に参加しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在のところ、スーパーバイズや助言は受けておりません。 |
| | 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。 | 16.7% | 83.3% | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度、一緒に活動する機会はありませんでした。 ・コロナ禍以降、交流が出来ていません。 | |
| | 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% | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後デイサービス連絡会に児童発達支援管理責任者が出席し、地域課題やご家族のニーズについて話し合いを行っています。 その際に、地域課題の共通認識を得たり、市の担当者との情報交換を行なっています。 ・自立支援協議会には、障害福祉サポートセンターとして、統括施設長が参加しています。 | |
| | 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% | <ul style="list-style-type: none"> ・お迎え時の引き継ぎでその日の様子をお伝えし、保護者の方々からも家庭での様子や悩みなどについてお話を伺い、共通理解が得られるように配慮しています。 ・必要に応じて、面談や電話等で話ができる体制を整えています。 | |
| | 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。 | 33.3% | 66.7% | <ul style="list-style-type: none"> ・ペアレント・トレーニングや家族等が参加できる研修は設けられていません。 ・コロナ前は行ったことがありますが、その後中断しています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・必要性は高いものと感じております。今後どのような形で実施していけるか検討したいと考えています。 |

| | | | | | | |
|----------|----|--|--------|-------|--|--|
| 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。 | 100.0% | 0.0% | ・ご利用契約時に、児童発達管理責任者が責任を持って行っています。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。 | 100.0% | 0.0% | ・引継ぎ時や面談時に保護者の方とお話する機会を設け、意向の確認をしています。 ・子どもの意思を確認することは難しいですが、ご家族の意向も踏まえ、子ども達の最善の利益を考え、サービス提供の作成をしています。 | |
| | 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% | ・計画書を見て頂きながら説明を行い、変更点があれば修正し、確認して頂いた後、保護者の方より同意を得ています。 | |
| | 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% | ・個々の状況に応じて、相談の機会を設け、助言や支援を行っています。その際、安易に返答することはせず、職員間で共有し、慎重に対応しています。必要に応じて施設看護師や関係機関などへの共有も行っています。 ・児童発達管理責任者が丁寧に対応し、その旨を現場に周知してくれています。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 16.7% | 83.3% | ・保護者会やきょうだい同士で交流する機会は設けられていません。 ・コロナ前は親子参加型のバーベキューや感謝祭などを行っていました。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・苦情を受けた際には、真摯に受け止め、迅速かつ丁寧な対応を心がけ、行っています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・年3回メールと通信の発行を行い、様子をお伝えしています。また、障害サポートセンター全体の通信を毎月発行しています。(りとるらいふ通信) 活動や行事、事業所からの連絡には連絡網のアプリを使用しています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100.0% | 0.0% | ・書類は鍵付倉庫で保管するなどの対応をしています。 ・そのほかの情報の取り扱いも厳重に注意しています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・子どもたちには個々に合わせた伝達方法(視覚支援ツール等)を用いて意志の伝達を心がけています。 ・保護者の方には、電子ツールやメモ、口頭等での引き継ぎを行い、情報が確実に伝わるよう心がけています。 ・言葉だけでなく、写真、絵カード、手話、マカトンサイン等を使い、個々に合わせてわかりやすく伝えられるよう工夫しています。 | |
| | 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。 | 66.7% | 33.3% | ・今年度、近くの高齢者施設に壁面飾りを贈るイベントを企画し、実施しています。 ・コロナ禍以降、地域の方を招待するイベントの開催できておりませんが、りとる通信は地域の方々に回覧しています。 | ・昨年度から敬老の日イベントとして、近くのグループホーム施設を訪問しています。回数、人数は限られていますが、来年度以降も行き来できる機会が増やせるよう考えていきたいと思っています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・マニュアルは策定されており、随時更新しながら職員に周知しています。ただし、保護者様への周知は不足していると感じています。 ・毎月の避難訓練で、様々な事象の発生を想定し訓練しています。 | ・保護者の皆様にもより、ご理解いただけるよう、周知に力を入れていきたいと思っています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・年間計画に基づいて、月に一度、避難訓練(火災、地震、水害、不審者対応等)を実施しています。 ・毎月の訓練に加えて、感染症、災害のBCP訓練も実施しています。 | |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 100.0% | 0.0% | ・個人ファイルに情報をまとめ、職員全員が確認しています。 ・年に1回保護者の方にフェイスシート・お薬情報を更新頂き、服薬状況などの変更を確認しています。 ・服薬は与薬依頼書を記入・持参して頂き、依頼書に基づいて、服薬介助を行っています。 ・てんかん発作については、発作の形態、医師の指示内容、対応手段をまとめてすぐに対応できるよう備えています。 ・事前に確認を取り、対応方法については職員間や施設看護師などと共有しています。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|--------|------|---|---|
| 非常時等の対応 | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーや除去食等食事に関する配慮に関しては、利用契約の際と毎年度はじめに保護者の方に確認を取り、栄養士、看護師と情報共有をしながら、対応しています。 ・禁止食材がある場合には、代替食品の提供を行うなど、献立に応じて対応しています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、施設内の点検を行っています。 ・安全計画は玄関に、掲示・公表しています。 | |
| | 51 | 子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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方に緊急連絡先の変更等がないか確認し、必要に応じて修正を行っています。 ・マニュアルは策定されており、随時更新しながら職員に周知しています。ただし、保護者様への周知は不足していると感じています。 | ・保護者の皆様にもより、ご理解いただけるよう、周知に力を入れていきたいと思えます。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット発生時には、職員に速やかに周知・振り返りをおこない、対応策を検討しています。 ・ヒヤリハットや事故報告書はファイリングし、全職員がいつでも見られるようにしています。 ・小さなことも職員同士共有して、再発防止に向けた対策をしています。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・年に1回、全職員が虐待防止研修を行っています。 ・年に2回のセルフチェックを実施し、結果についても周知されています。 | |
| | 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、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。 | 100.0% | 0.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に関しては、保護者様に詳細説明を行い、同意を得た上で身体拘束の同意書や個別支援計画書に記載しています。 ・もーと内のみでなく、虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会においても各事例について検討する場を設けています。 | |

| | | | |
|----------------|----------------|--------|---------------|
| ○事業所名 | 放課後等デイサービス もーと | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和 7年 10月 27日 | ～ | 令和 7年 11月 30日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) 24名 | (回答者数) | 23名 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和 7年 10月 27日 | ～ | 令和 7年 11月 30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 8年 2月 3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 | 職員の情報共有とチームでの支援の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、支援開始前に昼礼を行い、その場で気づきを共有し合い、様々な職員が見たお子さんの様子を全員で把握するように努めています。 ・また、お子さんのモニタリングなどは、お一人おひとりに担当職員を設け、児童発達支援管理責任者と担当職員で、支援の状況や今後について検討しています。 ・検討して決めた支援の方法・目的は、昼礼で職員全員に共有しながら支援にあたっています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、日常的な振り返り・情報共有・日々の小さな支援検討を重ね、密なコミュニケーションを図ることでチームワークを強化します。 |
| 2 | 活動プログラムの多様性・自分で決めることを支援する仕掛け作り | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月のイベントとして、室内製作だけに限らず、外出企画を行ったり、調理企画を行ったり、様々な活動プログラムを取り入れています。小学生から高校生までの幅広い年齢層で、障害種別に関わらず、もーとご利用の皆様がみな楽しく参加できるような企画を考えています。 ・それぞれの活動や、毎日の過ごしの中で、お一人おひとりが、自分で好きな物、やりたいことを選ぶ場面を作り、それぞれの好みや個性を表出できるよう心掛けています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・次年度も今年度同様に様々な月間のイベントプログラムを企画して実施予定です。 ・それぞれの企画の様子を通信や引継ぎでお伝えするだけでなく、次年度も参観型のイベントを通し、保護者の皆様にも実際の様子を見て、感じていただきたいと考えております。 |
| 3 | お子さんが快適に安全に過ごすことができる施設設備 (個室・稼働式間仕切り・全面バリアフリー・トイレの広さや活動スペースの広さ) | <ul style="list-style-type: none"> ・個室での過ごし方の提供、感染症対策時は可動式間仕切りで空間を分けての対応、日常的な備品やおもちゃ消毒と空気清浄機の使用など、何よりも健康が守られる設備と環境準備には力を入れております。 ・健康面のみならず、一時的に不調になるお子さんの対応や宿題など活動内容によっても様々な部屋や場所を提供できるようにしています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後も引き続き、日常的な消毒など衛生面での環境準備は整えるよう努めたいと思います。また、その様子(例えば消毒の様子や備品の様子など)も保護者の皆様への安心材料になるよう、こんな風にしていますというお伝えができる機会(お知らせなど)を考えていきたいと思います。 ・中高生のお子さんの中には、自分から個室を選んで過ごす時間を設ける方もおられます。様々な過ごし方の選択肢としても活用していける環境設定や使い方の提案にも取り組んでいきます。 |

| | 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 非常時の対応・訓練内容の周知不足 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症や自然災害、不審者対応等事業所で定めたマニュアルに沿って繰り返し訓練を重ね、非常時に備えておりますが、マニュアルの内容や訓練の様子をお伝えしきれていないことが要因と考えられます。 ・年度初めに安全計画をさくら連絡網にてお知らせし、玄関に掲示しておりますが、文字だけでは伝わりにくく、どのように訓練しているかお知らせする機会がなかったと感じています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルをお迎えの際に手に取ってご覧いただけるよう玄関先に設置します。訓練の様子やお子さんの反応についてもお伝えできる方法(もーと通信等)を考えながら、安心してご利用いただけるよう努めて参ります。 |
| 2 | 地域や他の児童など、事業所以外の方との関わり | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナが5類になっても、ご利用いただいている方には基礎疾患をお持ちの方もおられ、重症化リスクが高いことから、一気に事業所外との接点を持つことには躊躇してきました。一昨年から近隣の高齢者グループホームと交流を始め、今年度は地域のコンビニでのお買い物を行いました。同年代の子供たちとの関わりは増やせていません。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後も、感染対策に配慮ながら、少しずつでも石橋という地域との関わりや、法人内(高齢部門、児童部門)との関わりなどを検討していきたいと思っております。 |
| 3 | 保護者会活動やご家族向けの研修会などの情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在のところ、事業所としてプログラムのご案内や保護者会を実施しておりませんが、保護者の皆様の関心の高さを感じているところです。 ・また、お迎えの際にお顔を合わせる方同士で情報交換をしておられる様子もお見受けし、ご家族同士のつながりも広がっていると感じております。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今回のアンケート結果を機に保護者会や保護者の皆様への活動を検討しました。その結果、もーとだけではなく、りとるらいふの放課後等デイサービスでは保護者会という形での支援を行うのではなく、それぞれ個別での丁寧な相談の機会や研修の情報提供等できることに重きを置くことに決定いたしましたので、そのような形で尽力させていただきたいと思っております。 |