

事業所名 多機能型通所事業所 しらうめ

公表日 2026年3月31日

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・ 体制 整備	1	利用定員が活動スペースとの関係で適切であるか。	9	0	4	利用人数や活動内容に応じてベッド等の配置などの環境設定を 変えることで、活動スペースの確保に努めております。	医療ケアや車いすの移乗等を考慮し、医療用昇降 ベッドに切り替えました。利用者人数・状態像、活 動内容によっては狭く感じる場合もございます。医 療度が高くなり、個人の物品も多いので、収納方法 等を検討し、活動スペースを確保することが課題で す。
	2	職員の配置数は適切であるか。	8	0	5	移乗等でスタッフに負担がかからないようにするため、移乗方法等 リハビリテーション科に介入してもらい、見直しをおこないまし た。また病棟より男性スタッフに応援に来てもらう日も設定して おります。	男性スタッフや療養介助専門員の配置、時間帯によ るスポット応援体制が検討課題です。
	3	生活空間は、ご本人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。	6	0	7	個人用の机やパーテーションの使用、音楽を流す等の環境設定を行 うことで、場面ごとの空間設定をしております。 中央配管(吸引等)が人数に対して少ないため、ポータブル吸引器で 対応しております。 マットでの過ごしを希望されている方には、クッションやパーテ ーションで区切るなどの視覚的配慮や、冬場は暖房機を近くに設定す るなど配慮につとめております。また毎日清掃しておりますが、拭 き掃除の徹底等の衛生面にもつとめております。 サーキュレーターを複数台設置して室内の温度調整を行って おります。	雨天時の乗降が混雑するため、屋根付き障害者用駐 車場の増設又は通所横入口の使用再開が課題です。
	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、利用者の活動に合わせた空間となっているか。	8	0	5	感染対策のため、使用した物品や備品は清拭シートで拭く等、ス タッフで毎日清掃を実施しております。 利用者の方に合わせて、ベッドや車いすの場所や配置を変更して おります。	検討課題は、通所専用の入浴設備、小上がり等の マット専用スペースの確保、通所施設内及び廊下の 温度管理です。
	5	必要に応じて、ご本人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。	11	0	2	パーテーションで区切ったり、スヌーズレン室を活用して おります。	スヌーズレン室の間口が狭く、デイルームからス ヌーズレン室の見通しが悪いです。また、デイル ームの活動スペースを確保するため、スヌーズレン 室に物品を一部置いており、収納場所の確保と 収納方法が課題です。
業務 改善	1	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。	12	0	1	病院の年間目標に基づき、看護師・保育士・児童指導員の各職 種が、それぞれの目標を設定し、業務遂行、改善にあたっています。 支援終了後の振り返りを通して、利用者の次の支援に活かして おります。看護師も保育士も児童指導員も、それぞれの立場から 意見を言える環境であります。	改善する内容等を、病棟からの応援スタッフに周知 徹底する必要があります。
	2	保護者・ご家族向け評価表により、保護者・ご家族等の意向等を 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。	13	0	0	事業所向け自己評価表及び保護者向けアンケートの結果を、定例 会議等で病院にも報告したうえで、ソフト面の内容は改善策を 検討し、ハード面の改善点に関しては病院に検討をはかって おります。	施設、設備面の改善における要望は伝わって いますが、時間を要しています。
	3	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。	12	0	1	日々の振り返り等で出てきた意見は情報共有をおこない、それ ぞれの職場長に報告しております。	あがった意見を各職種や部署に報告して います。迅速さと情報共有、周知徹底が 課題です。
	4	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。	5	2	6	第三者委員会の設置については課題ですが、見学希望の方や実 習生といった第三者の方の見学を多く受け入れており外部の 目は多く、指摘いただいた点については改善して おります。	外部評価としての第三者委員会の設置が 課題です。
	5	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。	11	0	2	虐待防止研修等の必須の研修には、全員参加して おります。院内外問わず、職種ごとに定期的に 研修会があり、各自参加し自己研鑽に つとめております。	ご利用者がおられる時間帯の研修には 応援職員の配置が必要 です。
適 用	1	【放課後等デイサービス・児童発達のみ】 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10	0	3	支援プログラムを作成し、ホームページに公表 しております。	ご家族等への周知が課題と感じているた め、個別支援計画書の面談時に周知の 強化をはかります。
	2	個々の利用者に対してアセスメントを適切に行い、ご本人と保 護者・ご家族のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計 画書を作成しているか。	13	0	0	ご本人・ご家族の想いを聞き取り、個別支援計画作成会議を 多職種で行い、個々の利用者の方々に応じた計画の立案につ とめて おります。	今後もご本人と保護者・ご家族のニ ーズや課題を客観的に分析できる よう研修等に参加し、専門性向上 につとめます。
	3	個別支援計画書を作成する際には、サービス管理責任者・児童 発達支援管理責任者だけでなく、支援に関わる職員が共通理解 の下で、利用者の最善の利益を考慮した検討が行われているか。	12	0	1	サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者、看護師、 保育士、児童指導員等の多職種で会議を ひらき、意見を出し合いながら 検討、作成して おります。	多職種を含めたスタッフ一同に「利用 者の最善の利益」という視点の周知 を強化することが課題 です。
	4	個別支援計画書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。	12	0	1	日々の計画の実施の根拠となるご本人、ご家族の想いを 印刷し、ラミネートにして、共有して おります。	応援スタッフに計画書の内容を周知する 方法が検討 課題です。
	5	ご本人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。	11	0	2	電子カルテにおいて、看護、療育用のテンプレートを 用いて記録を行うとともに、記述でも記録し、情報共有 を行い、日々の状態を確認して おります。	今後もご本人の状態等を確認できる よう電子カルテにテンプレート及び 記述等で記録を残し、通所 スタッフだけでなく、各部署の スタッフも共有できる ようにつとめて おります。
	6	【放課後等デイサービス・児童発達のみ】 個別支援計画書には、放課後等デイサービス・児童発達 ガイドラインの「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。	11	0	3	ご本人のニーズやご家族の想いを踏まえ、5 領域に基づいて各職種が意見を出し 合いながら支援内容を作成して おります。	今後も「提供すべき支援」のねらい 及び支援内容を各職種で共有した うえで、意見を出し合いながら、 作成につと めます。
	7	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	11	0	2	サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者、 看護師、保育士、児童指導員の多 職種で作成会議 を行い、立案して おります。	病棟からの応援スタッフに、立案 までの流れを周知 する必要が あります。

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえなし	工夫している点	課題や改善すべき点
切 な 支 援 の 提 供	8	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	12	0	1	保育士が曜日毎の利用者の方の状態像や支援計画の内容を考慮しながら、年間計画、月間計画を作成し、固定化しないよう工夫しております。	入浴日の療育活動は午後になるため、クッキングなど時間を要する活動は設定しにくい点が課題です。
	9	個別活動と集団活動を適宜組み合わせる個別支援計画書を作成し、支援が行われているか。	12	0	1	ご本人の得意なことや、好きなことを取り入れられる個別活動と、ゲームなどグループで感じる楽しさや雰囲気を楽しむ集団活動など、ご本人やご家族の思いも組み合わせる個別支援計画書の作成を行っております。	今後も個別活動と集団活動を適宜組み合わせる個別支援計画書を作成し、ご本人が生き活きた活動が実施できるようつとめます。
	10	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。	13	0	0	開所前に、ミーティング時間を設定し、当日の担当者・活動内容・利用者に関する申し送りを実施し、支援方法を毎日必ず情報共有しております。	今後も開所前に、ミーティングを実施し、利用者の方が安全で、充実した一日を過ごして頂けるよう支援につとめます。
	11	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。	13	0	0	支援後も、利用者の方の問題や業務上の課題などを共有しております。その日の間に職員間で共有し、次回利用時の支援に繋げております。また、必要時には各部署への情報提供も行っております。	その日の体調面や療育活動の様子、次回利用時の申し送り事項等振り返っております。今後も引継ぎを行い、継続したケア及び療育活動を展開できるようつとめます。
	12	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。	13	0	0	電子カルテに記録し、スタッフ間、院内の多職種とも情報共有をはかっております。皮膚の状態等、写真として電子カルテに取りこみ、モニタリングに活用しております。	病棟からの応援スタッフへの情報共有が課題です。
	13	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画書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。	13	0	0	日々の振り返りや中間評価時に担当者会議を実施し、モニタリングを行い評価しています。状態の変化やご本人、ご家族の希望に即して、必要に応じて計画の見直しを行っております。	今後も定期的にモニタリングを行い、適切な計画が作成できるよう見直ししていきます。
	14	【放課後等デイサービスのみ】 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。	11	0	2	「4つの基本活動」の「地域交流活動」に関しては、実施できておりませんが、複数の学校のお子さまに長期休暇中に利用していただいているので、しらうめを利用いただいていることが、普段とは違う利用者の方々との交流になると考え、ゲーム等、交流が持ちやすい活動を多く設定しております。	4つの基本活動「自立支援活動」「生活能力向上活動」「創作・表現活動」「地域交流活動」について、看護スタッフや病棟応援スタッフに周知徹底することが課題です。
15	【放課後等デイサービスのみ】 子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。	11	0	2	ご本人が表現される発信方法をくみ取りながら、活動や日々の過ごしの中から支援者と一緒にご本人が選択する機会を設けております。	学校休業日のみ利用となるので、年間に数回の利用となる為、表現のみ取りに関する評価を行う機会が少ないことが課題です。	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	1	障害児相談支援事業所等のサービス担当者会議や関係機関との会議に、その利用者の状況をよく理解した者が参画しているか。	12	0	1	児童発達支援管理責任者・サービス管理責任者、児童指導員が参加する機会が多く、内容によっては看護師や保育士から意見を聞いて参加しております。	担当者会議の内容によっては、看護師が参加したケースもあります。必要時には看護部への協力も必要と考えております。
	2	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。	11	0	2	必要時には直接、または相談支援事業所を通して、関係する教育機関等と必要な情報共有や相互理解が得られるよう連携に努めております。内容に応じて、病院として各部署や職種が連携しております。	今後も地域の各関係機関と連携して、ご本人にとってより良い支援が行えるよう連携につとめます。
	3	【放課後等デイサービスのみ】 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。	11	0	2	長期休暇のみの利用となりますが、必要時には、学校に連絡して調整や情報共有をしております。	今後も学校と情報共有につとめ、必要時にはすぐに対応できるよう、よりよい関係を継続していきます。
	4	【放課後等デイサービスのみ】 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	10	0	3	児童発達支援から利用されているお子さまが継続して放課後等デイサービスを利用されており、関係機関との関係も構築されている場合が多いです。	就学後は長期休暇のみの利用となるので、必要時には連携できるよう、情報共有や関係性を維持していく必要があります。
	5	【放課後等デイサービスのみ】 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。	11	0	2	ご本人が、安心してスムーズに事業所移行が行えるよう、ご本人の在籍していた支援学校との引継ぎを行っております。担当する相談支援専門員の方を核に、移行先の事業所へ情報提供を実施しています。また、放課後等デイサービスから当事業所の生活介護に移行される場合は、他事業所等と担当者会議に出席し情報提供と共有に努めております。また卒業後にむけての実習の受け入れもこなしております。	今後も安心して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できるよう、各関係機関との情報共有につとめます。
	6	【放課後等デイサービス・児童発達のみ】 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。	10	0	3	必要時には児童発達支援センターに連絡し、必要な情報共有や相互理解が得られるよう、連携に努めております。また、研修の機会等があれば参加できるようにつとめております。	今後も地域の児童発達支援センターとの連携を図り、助言や研修を受け、より良い支援につなげていきます。
	7	【放課後等デイサービスのみ】 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	3	1	9	長期休暇中のみの利用となります。複数の学校のお子さまが利用されているため、他校のお子さま同士で交流が持てるよう調整しております。	病棟の長期入所利用者や城陽支援学校等との交流の機会を設けることが課題です。
	8	【児童発達のみ】 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定子ども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	9	0	4	以前に併行利用を希望されたお子さまがおられ、その際には保育所と情報共有等を行い、保育士さんが見学に来られるなどの連携をはかりました。	他職種のスタッフや病棟応援スタッフへ、移行支援等の「児童発達支援ガイドライン」の説明や共有をおこなうことが課題です。
	9	【児童発達のみ】 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	9	0	4	必要時には担当する相談支援専門員の方を通して情報提供を実施しております。放課後等デイサービスに移行される場合も、他事業所等と担当者会議に出席し情報提供と共有につとめております。	他職種のスタッフや病棟からの応援スタッフへ、移行支援等の説明や共有をおこなうことが課題です。
	10	【児童発達のみ】 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	9	0	4	必要時には児童発達支援センターと連携を図り、スーパーバイズや助言等を受ける機会を設けております。	他職種のスタッフや病棟からの応援スタッフへ、地域での児童発達支援センターの機能等の説明や共有をおこなうことが課題です。
	11	(自立支援) 協議会等積極的に参加しているか。	9	0	4	圏域の自立支援協議会、市町村自立支援協議会に参加しております。また、通所としては全国日中活動支援協議会へ出席しております。	他職種のスタッフや病棟からの応援スタッフへ、参加していることや内容を周知する必要があります。

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
	12	日頃からご本人の状況を保護者・ご家族と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	13	0	0	通所での様子やご家庭の様子は連絡帳を介し、また、送迎時にご家族と直接お会いできるので、ご本人の状況のみならず、ご家族の思い等も含め情報共有できる時間を大切に考えて実施しております。 また、ご家族には丁寧に伝えるようにしており、困り事等のご相談も丁寧に聞きするようつとめております。	今後もご本人の状況等の情報共有を丁寧に、共通理解をもって支援できるようつとめます。
	13	保護者・ご家族の対応力の向上を図る観点から、保護者・ご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）や保護者・ご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。	10	0	3	ご家族から日々のお悩みや医療ケアについてのご質問等はその都度対応させていただいておりますが、ペアレント・トレーニング等の研修、ご案内等はできておりません。病院主催の在宅人工呼吸器装着児・者災害対策講習会を案内させていただきました。	家族支援プログラムは行えておりませんが、保護者・ご家族等の参加できる研修の機会や情報提供等につとめます。
保護者への説明等	1	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。	12	0	1	契約の際に説明させていただいておりますが、今後も丁寧な説明に努めてまいります。	他職種のスタッフに運営規程や支援プログラム、利用者負担等の説明を行い、周知することが課題です。
	2	個別支援計画書を作成する際には、ご本人や保護者・ご家族の意思の尊重、利用者の最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、ご本人や保護者・ご家族の意向を確認する機会を設けているか。	13	0	0	ご本人、ご家族の想いを聞き取る用紙を用いて、個別支援計画を作成し、ご説明の機会を設けております。	今後もご本人や保護者・ご家族の意思の尊重、利用者の最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて作成し、確認する機会を設けていきます。
	3	「個別支援計画書」を示しながら支援内容の説明を行い、ご本人や保護者・ご家族から個別支援計画書の同意を得ているか。	13	0	0	個別支援計画の面談日を設けて説明し、同意をいただいております。	個別支援計画書の説明時に、同意とともに日頃感じられる思いなどを十分にお聞きする時間の確保も必要と感じております。
	4	保護者・家族等からの子育てや介護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。	11	0	2	送迎時の申し送りの際にご相談いただくことが多く、その都度、お応えできるようつとめております。必要時には面談を行い、小児外来、各病棟、リハビリ、栄養管理室の各部署とも連携を行って、対応しております。	今後も気軽にご相談していただけるよう信頼関係を構築し、相談内容にお応えできるようつとめます。
	5	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保護者・ご家族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。	4	0	9	父母の会や家族の会、ごきょうだいとの交流の機会等の発足には至っておりません。しかしながら、しらうめや短期入所事業をご利用いただくことで、ご家族の交流の場や、ごきょうだいさんとの時間を作っていただけるよう、利用日の調整につとめております。	保護者・ご家族同士、ごきょうだい同士等の会は発足していないため、それに代わる交流の場等、どのような形で設けるかが課題です。
	6	利用者や保護者・ご家族からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、ご本人や保護者・ご家族に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	13	0	0	ご意見をいただいた場合には、丁寧にお話をうかがい、迅速に対応できるよう努めております。スタッフ間で情報共有し、職場長にも報告をあげ、問題点と今後の対応策などの検討をおこなっております。 必要時には病院の各部署と共有し、支援やケアに活かせるよう連携を行っております。	今後も苦情等のご意見を頂いた際には、丁寧な傾聴とともに迅速な対応につとめます。
	7	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利用者や保護者・ご家族に対して発信しているか。	11	0	2	通所入り口前にその月の「お知らせ」の掲示やLINEによる活動内容等の報告をさせて頂いております。また、連絡帳に連絡体制等を紙面でお知らせしております。	HPやLINE等、SNSを活用しておりますが、周知が不足しているため、発信に努めます。
	8	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	13	0	0	個人情報に記載されているファイル等については鍵付きの棚に入れて管理しております。 電子カルテや情報系パソコンについても、病院で個人情報の管理徹底をしております。	今後も個人情報の取り扱いの管理を徹底してまいります。
	9	障害のある利用者や保護者・ご家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	13	0	0	ご本人からの意思の表出、発信を見逃さないよう、丁寧な関わりに努めております。 また、連絡帳をはじめ、電話連絡やメールでのやり取り等、各利用者(ご家族)にとって連絡の取りやすい方法で行っております。	今後もご本人やご家族との意思の疎通や情報伝達がスムーズに行えるよう配慮してまいります。
	10	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。	7	1	5	地域の方と交流できる行事の実施はできておりません。 病院として地域の福祉ふれあい祭りに参画いたしました。より広く地域の方に知っていただく機会となりました。	感染対策などの課題はありますが、地域の方に事業所を知っていただくためにも、交流する機会を設けることが課題です。
非常時等の対応	1	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、職員や保護者・ご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。	13	0	0	各種マニュアルについては病院で策定しております。 個別支援計画の面談時に、緊急時、防犯、感染時の対応等をご説明させていただきました。また連絡帳にも記載させて頂いております。 避難訓練については、病院主体の訓練も加え、年に2回行っております。今年度は、城陽警察署の職員に来ていただき、防犯訓練を行いました。	各種マニュアルの内容をご家族に周知していくことが課題です。
	2	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。	12	0	1	病院の業務継続計画に準じております。 非常災害に備え、ご利用者のデバイスの確認等を行いました。 毎月、施設設備の点検と緊急時の医療物品についての点検を実施しております。	今後も非常災害に備え、病院の業務継続計画に則って対応につとめます。
	3	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の利用者の状況を確認しているか。	13	0	0	毎回、来所時に、発作等の体調及び服薬に変更がないか等、ご家族に確認しております。また服薬時には毎回、お薬手帳のコピーと照合し、確認しております。	今後も安全な服薬管理や発作等の対応につとめます。
	4	食物アレルギーのある利用者について、医師の指示書に基づく対応がされているか。	13	0	0	利用開始前に主治医の診療情報提供書から情報を得、当院小児科医師の事前診察と家族からの情報をもとに、当院栄養士がご家族との面談時間を設けて対応しております。また、お食事提供前には、必ずアレルギー対象者の献立表を用いてダブルチェックを行い、必要時には栄養管理室に連絡し、確認を行ってから提供しております。 体調に異変があった場合には体調不良・緊急時の対応に則り、小児科医師に連絡し、診察を仰いでおります。	今後も、食物アレルギーのある方に安全に食事の提供ができるよう栄養管理室、小児科等と連携してまいります。
	5	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。	13	0	0	病院のマニュアルに準じて安全管理に必要な研修や訓練等を受けております。毎月、緊急時の物品とともに施設の安全点検を行っております。	安全に支援が行えるよう計画に基づいて支援してまいります。
	6	利用者の安全確保に関して、保護者・ご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、保護者・ご家族等へ周知しているか。	13	0	0	緊急時にはご家族に連絡できるよう、連絡先を面談時に更新し、緊急時の対応等を説明させて頂いております。	安全計画の取り組み内容を、ご家族に向けて周知することが課題です。

	チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえ	工夫している点	課題や改善すべき点
7	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。	13	0	0	当事業所では「インシデントレポート」という名称で作成し、スタッフ間で共有、病院の医療安全管理部門に報告し、課題の検討など適宜実施しております。内容は日々の申し送りや振り返りで共有し、職員配置の各部署に報告、共有し、再発防止につとめております。	複数のスタッフで対応しているため、内容の周知徹底が課題です。
8	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。	13	0	0	病院職員対象の必須研修に参加し、意識向上に努めております。また各部署で企画されている研修にも参加しております。	今後も虐待防止研修に参加し、意識向上につとめます。
9	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、利用者や保護者・ご家族に事前に十分に説明し了解を得た上で個別支援計画書に記載しているか。	13	0	0	毎月、身体拘束と行動制限についての評価会を実施しています。また、個別支援計画書にも記載しています。更新時に「やむを得ない身体拘束及び行動の制限に関する説明・同意書」を用いて、利用者・ご家族へ向け説明をおこない承諾を頂いております。	身体拘束に関する研修等に参加し、環境設定の見直し等を行い、身体拘束や行動制限の解除につなげていきます。
10	アンケートへのご協力ありがとうございました。その他ご意見等ございましたら、ご自由にご記入をお願いします。				今までとは違い、スタッフについて、児童指導員も保育士も看護師も配置が流動的になっております。そこに対して不安に思っておられるご家族もいらっしゃるかと存じますが、私たちが工夫して運営をしなければならぬと思っております。	