

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | | |
|----------------|------------------------------|-----|--------|-----|
| ○事業所名 | 児童デイサービス・アニマートあまがさき | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年 12月 19日 ~ 2026年 1月 30日 | | | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 21名 | (回答者数) | 19名 |
| ○従業者評価実施期間 | 2026年 1月 5日 ~ 2026年 1月 30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 | 2026年 2月 8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 | 児童が主体となって活動できるようなサポートプログラムを設定し、児童の「やりたい」を実際の活動やイベントに反映していること。児童の「自分の力」を大切にしていること。 | 児童の意見を取り入れるための聞き取りの機会や、児童同士による話し合い、助け合いにより活動を進めるためのサポートを行っている。 | 児童により異なる意見が出た時の調整や解決に向けた機会を提供し、経験を重ねていただくこと。 |
| 2 | 集団活動を日替わりで行うように職員同士で話し合い、目標設定を行い、異年齢でもできることを考え、コミュニケーション能力の向上、集団での指示理解が高められるように支援を行うように心がけております。 | 年齢に合わせて出来ることをしっかりと見極めて、できた！がたくさんできるように工夫するようにしていく、手先指先のトレーニング、サークル運動、ビジョントレーニングが出来るように日々考えながら支援を行うようにしております。 | 言葉の理解や気持ちを言語化する、表情のコントロールが難しいお子さんでもそこに対しての支援できるような集団活動もどんどん取り入れながら、常に新鮮な気持ちで療育ができるように考えて行動してまいります。 |
| 3 | 送迎時の急な変更等、予定とは異なった場合でも柔軟に対応できるよう、職員間及び保護者の方としっかり連携できるよう情報共有をしあっています。 | 保護者の方よりお子様の状態について詳細に連携を取ってもらっている。また施設でも気が付いたことは、速やかに保護者の方へ共有するようにしています。 | より、職員間及び保護者の方と連携できるよう、ICTを上手に活用していく。 |

| | 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 | 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 | 支援学校や並行利用している児童の事業所との情報共有、連携があまり図れていない現状がある。連携を深めることにより、支援の幅を広げていくことも必要だと思う。 | 他事業や支援学校の関係者とも引き渡し以外での時間が取りづらい現状がある。 | 待機中等など自ら積極的に連携を取り、課題等の情報交換を行いたい。また継続的に行えるように考えたい。 |
| 2 | 利用児と地域との交流機会や保護者同士の交流機会の企画・提供不足。 | 療育内容や支援といった「本人支援」に重点を置いており、「地域支援・地域連携」に対する情報収集不足・取り組み不足。 | 安全面を考慮しながら、近くの公園等から少しずつ交流の機会を増やしていく。また、地域の活動等の情報収集を行う。長期休暇時の利用の場において設けていく。 |
| 3 | 保護者の方への非常時等への対応（緊急時・感染症等）に対する周知・発信不足。訓練等実施していることの発信不足。 | 防災への取り組みや緊急時の対応は作成しているが、契約時の説明に留まり、周知機会が不足。ブログ等、SNSを中心とした発信機不足。 | 防災への取り組みや緊急時の対応に関しては、内容の確認の元、年度初めに保護者へ周知していく。必要時、冊子を作成。SNSやおたより等を通じて、保護者の方へ取り組みを発信していく。 |

| 保護者等からの事業所評価の集計結果 | | | | | | | | |
|-------------------|----|---|--------|-----------|-------|-------|---------------------------------|--|
| 事業所名 | | 公表日 2026年 2月 8日 | | | | | | |
| | | 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 | 子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。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | | 運営基準を満たすスペースを確保しております。活動内容によっては、活動場所を分けての活動もさせていただいており |
| | 2 | 2026年 2月 8日 | 89.5% | 10.5% | 0.0% | 0.0% | | 指定基準を超える、保育士、児童指導員等の加算基準を満たしています。引き続き、適切な人員配置を維持します。 |
| | 3 | 生活空間は、子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。 | 84.2% | 15.8% | 0.0% | 0.0% | 文字や絵、写真を使って分かりやすい。 | 部屋札や利用児の写真を掲示し、使用する部屋が分かるようにしています。引き続き、環境設定に配慮します。 |
| | 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。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | | いつも清潔を保持、落ち着いて過ごせるように整えております。 |
| 適切な支援の提供 | 5 | 子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援を受けられていると思いますか。 | 84.2% | 15.8% | 0.0% | 0.0% | 1人1人ときちんと向き合ってくれているように思う | 子ども達に真剣に向き合い、様々な場面での活動と共にしながら、子ども達一人一人への理解を深めています。 |
| | 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。 | 89.5% | 10.5% | 0.0% | 0.0% | | やってみたいという意欲を高め自立を促す、成長を沢山の経験の中からサポートできるよう活動内容を提供しております。 |
| | 7 | 子どものことを十分理解し、子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。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | 子どもの性格、特性を理解してくださつており、安心して任せられる | 引き続き、利用児・保護者のニーズに基づき、アセスメント、課題整理を適切に行なった上で個別支援計画を作成します。 |
| | 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と思いますか。 | 89.5% | 5.3% | 0.0% | 5.3% | | 支援計画作成時には保護者様に寄り添い、お子様一人ひとりの成長やベースに合わせて5領域別に計画を立てております。家族支援や移行支援についても支援計画に書き記しております。 |
| | 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% | | 個々の目標を達成できるように、職員が個別支援計画を周知し、計画に沿った支援提供に努めています。 |
| | 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。 | 94.7% | 0.0% | 0.0% | 5.3% | | お子様の課題や保護者様のニーズに合わせながら、様々な事が経験できるように活動内容を工夫しております。 |
| | 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。 | 47.4% | 36.8% | 0.0% | 10.5% | | 今後必要性を検討していく。必要としている人がどれくらいいるのかヒアリングしていく。 |
| 保護者への説明等 | 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | ご不明な点がございましたら、いつでもお尋ねいただけましたら幸いです。 |
| | 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% | 定期的に説明してもらっている。 | 事業所内で会議後作成した個別支援計画は、保護者様とのご面談の時間を設けご説明させていただいております。 |
| | 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。 | 52.6% | 15.8% | 0.0% | 31.6% | | 子育てへの質問、相談はその都度お受けしております。感染症予防の観点よりペアレントトレーニングは実施しております。 |
| | 15 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができると思っていますか。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | 送迎時に今日の出来事を伝えてくれるため安心できている。 | 普段のやりとりを大切にし、お子様の情報共有を積極的にさせていただいている。 |
| | 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。 | 94.7% | 0.0% | 0.0% | 5.3% | | 定期的に面談を実施し、必要な場合には子育てや進学に関する助言をさせていただいている。 |
| | 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。 | 89.5% | 5.3% | 0.0% | 5.3% | | お子様や保護者様の言葉に耳を傾け、願いや気持ちを受け止めながら、寄り添った支援を心掛けております。 |
| | 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。 | 31.6% | 0.0% | 52.6% | 15.8% | | 日々療育の中で保護者様へ時間を作っていただき参加いただくことをこちらから積極的に発信していくよう努めています。 |
| | 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。 | 89.5% | 0.0% | 0.0% | 10.5% | | お子様や保護者の方々から困りごとや疑問があった際には、急に対応し、解決が出来るような体制を整えております。 |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|--------|-------|------|-------|--------------|--|
| | 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。 | 84.2% | 0.0% | 0.0% | 15.8% | | ご家族様のニーズや思いに寄り添った傾聴をし、ご報告事項もより伝わりやすい伝え方を職員研修を受け心掛けておりま |
| | 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。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | | 今後もホームページやSNS等で、情報の発信を行っていきます。 |
| | 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% | | 契約時にご説明させていただいた通り、個人情報保護法に沿った内容をとっています。 |
| 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。 | 94.7% | 5.3% | 0.0% | 0.0% | | すべてのマニュアルが策定されている。火事や自然災害を想定した訓練も実施している。 |
| | 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。 | 84.2% | 15.8% | 0.0% | 0.0% | | 防災、防犯訓練、災害学習、消防署の見学を定期的に実施しております。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | 今後も十分に安全を確保しながら支援を行い、計画についての周知も行っています。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | 引き続き、事故や怪我等が発生した際には速やかに分かりやすく連絡を行い、適切な対応が行えるようにしていきます。 |
| 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% | とても安心しています。 | お子様、保護者様にとって安心できる場所と感じてもらえるよう努めて参ります。 |
| | 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% | 毎回楽しく利用しています | 今後も保護者様やお子様に寄り添った関わりに努め、楽しく成長できる場所となるよう活動を計画して参ります。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | 更に支援の質を高められるよう精進して参ります。ご意見もお待ちしております。 |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 児童デイサービス・アニマートあまがさき | | | | 公表日 | 2026年2月8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% | 子どもの特性に合わせ、個別や集団での支援ができるように訓練室を設けています。 | 設置基準に基づいたスペースを確保。引き続き、特性に合わせ、個別や集団での支援ができるスペースを十分に確保していきます。 | | |
| | 2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 85.7% | 14.3% | 人員配置基準を守り、加算要件を満たす配置を行っている。 | 引き続き基準に則った配置に加え、一人一人に担当の職員を決めて支援を行っていきます。 | | |
| | 3 2026年2月8日 | 85.7% | 14.3% | 基準に則って配置し、子どもが安心して通所できるように一人一人に担当の職員を決めています。 | 引き続き、子どもが負担や制限なく楽しく通所できるように環境を整え、随時改善しています。 | | |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 100.0% | 0.0% | ・提供終了後には毎日、掃除・消毒を行い、定期的にカーペットのクリーニングも実施している。 | | | |
| | 5 必要に応じて、子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。 | 85.7% | 14.3% | 気持ちが落ち着かない時や周囲が騒がしい時など情緒面において落ち着けるように必要に応じて個別での対応を行っている。 | | | |
| 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。 | 100.0% | 0.0% | 日々の支援など児童に関わる事については記録作成を含めて打ち合わせを行っていて、都度記録を残し成果や課題を明確にしている。 | 業務分担を行い組織的に取り組んでPDCAサイクルを回して行くために、個々の日業務を現段階から更に数値化できるようにしていく | | |
| | 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% | いただいたご意見で出来る範囲で改善を試みている | 日々は難しくても長期休み期間に実施していくよう調整をしていく | | |
| | 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% | 法人の全体会議等で他事業所との情報交換で改善に繋げている | 事業所内だけでは案が出にくい事があった。 | | |
| | 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。 | 0.0% | 100.0% | ※第三者による外部評価は実施していない。 | 今後必要に応じて検討していく | | |
| | 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。 | 71.4% | 28.6% | | 都度必要に応じて検討していく。 | | |
| 適切な支援の提 | 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% | 作成、公表を行っている。 | | | |
| | 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% | アセスメントにて変更の有無を確認。子どもの個性や保護者のニーズを職員間で共有、意見交換をした上で計画の作成を行っている。 | 今後も更にプラッシュアップを行い、より良い改善を行っていく。 | | |
| | 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% | 支援員間で意見交換や情報共有をして支援するように心掛けている | | | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 計画は全職員が確認。回覧後も利用者個別ファイルについていつでも確認ができるようになっており、それぞれの支援へつなげてい | | | |
| | 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。 | 85.7% | 14.3% | 保護者からの聞き取りにより実施。また、日々の様子を観察する中で職員間で確認し合っている。 | 今後も子供の状況をしっかり把握したうえで活動内容を考える。 | | |
| | 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、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。 | 85.7% | 14.3% | 本人支援、家族支援、移行支援、地域支援、それについて具体的な支援目標を設定。 | 今後も、具体的な計画を作成し支援に繋げていく | | |
| | 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、会議を行い活動内容を意見を出し合い作成している。 | 全職員で支援内容について意見を出し合う機会を多く設けていく。 | | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 85.7% | 14.3% | 毎月の、活動内容の会議の際に、季節のものなど新しいイベントごとを発案している。 | 今後も、プログラムに変化を付けていく。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|--------|--------|---|--|
| 供 | 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% | 基本的には集団での対応になっているが、その中で必要に応じて個別に対応を行っている。 | 今後も子供の状況をしっかりと把握したうえで活動内容を考える。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 毎朝のミーティングで当日の支援内容についての確認を行っている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 支援の翌日に気付いた事、困った事などがあれば話し合いを行い次の支援につなげている。 | |
| | 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% | 都度話し合いを重ねながら支援の方法については検証したり、記録を基に会議で振り返りを行ったりしながら支援計画につなげている。 | |
| | 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。 | 85.7% | 14.3% | 定期的に計画の見直しも行っている。 | |
| | 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。 | 85.7% | 14.3% | ガイドラインに沿った内容で活動プログラムを組み、支援を行っている。 | |
| | 25 | 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。 | 85.7% | 14.3% | 職員が一方的に決めたり、選択肢が多すぎないように気をつけています。自分で選択が出来るように本人に聞きながら支援を行っている | 今後は自己選択と自己決定の内容を精査していく必要がある。 |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 0.0% | 100.0% | ※参加しておりません。 | 今後必要に応じて検討していく |
| | 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。 | 57.1% | 42.9% | 必要に応じて施設から連絡を取り、情報共有している | 今後も必要時には他機関と連絡を取り、連携して支援にあたっていく。 |
| | 28 | 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。 | 100.0% | 0.0% | 保護者を通じて学校行事等の把握をしている。送迎時の対応についても学校の先生と話せる時間を設けている。 | 今後必要に応じて情報共有を行っていく。 |
| | 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。 | 0.0% | 100.0% | 就学前に利用していた保育所や幼稚園などと情報提供は要望があったときのみとなっておりました。 | 保護者の要望も聞きながら必要に応じて実施していきます。 |
| | 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。 | 0.0% | 100.0% | 要望があれば情報提供を行っている。 | 今後必要に応じて情報提供していきます。 |
| | 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。 | 57.1% | 42.9% | | 今後実施を検討していく |
| | 32 | 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。 | 57.1% | 42.9% | | 地域の方との交流は、必要性を感じない保護者さんも多く、特に出来ていない。今後必要性を考えながら取り入れていく。 |
| | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 0.0% | 100.0% | 特に参加はしていない。 | 今後、必要性を検討していく。 |
| | 34 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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% | 送迎時や待機時に保護者への声掛けを行い、日頃の様子を聞いている。個々の良いところを伝え、説明する事を心掛けている | |
| | 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（ペアレンツ・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。 | 0.0% | 100.0% | | 子育てへの質問、相談はその都度お受けしております。感染症予防の観点より現状はペアレンツトレーニングは実施しておりません。 |
| ・ | 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% | 契約時、その他、必要に応じて説明している。 | 全職員がしっかりと理解し、説明できるようにしていく。 |
| | 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。 | 85.7% | 14.3% | 面談時や通所された際に保護者の方の意向を伺っている。様子や話を踏まえて、保護者の意見のみにならないように心掛けている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 都度説明を行っており定期的に計画の見直しも行っている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | ・何に悩んでいるか良く聞き取りを行い、必要に応じて専門員に相談して、保護者へフィードバックしている。 | 今後も、相談しやすい関係づくりを大切にしていく |

| | | | | | | |
|----------|----|--|--------|--------|--|--|
| 保護者への説明等 | 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% | | ニーズに応じて実施を検討してまいります。 |
| | 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% | ・苦情があった際には全職員に共有し、保護者の方へも謝罪と対応策をお伝えしている。 | 今後も、苦情に対して周知徹底し、話し合い同じことが起らないようにしていく。 |
| | 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。 | 85.7% | 14.3% | 実施に関して連絡帳、活動実績に関してはブログにて発信しております。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100.0% | 0.0% | 鍵付き書庫を用いて、厳重に保管している。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 児童の特性を把握し、配慮している | |
| | 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。 | 0.0% | 100.0% | | 交流を嫌がる保護者さんも多く、難しい部分もあるが地域住民の理解を深める為にも、可能なのであれば検討していきたい。 |
| 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。 | 100.0% | 0.0% | 定期的に行っている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 定期的に行っている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 職員間で確実に周知徹底できるように、お薬の説明書、またはお薬手帳の写しをもらい、変更があれば、都度提出してもらっている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | アレルギーの有無を確認している。 | 引き続き保護者の方と相談しながら、対応を行います。 |
| | 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% | 安全計画を作成し、全職員への情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 定期的に行っている。 | |
| | 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% | 所定の書面に記入し、職員全体への周知を行っている。 | 今後も、ヒヤリハットに関して、あれば話し合いをし事故防止に努める。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 法人内で虐待研修を行い、施設内でも情報共有を行っている。 | 今後も、研修を行う。 |
| | 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。 | 100.0% | 0.0% | 必ず記載し、説明を行っている。 | 今後も、子供の安全のために制限しないといけないことがあれば、事前に保護者に説明了承を得る。 |