

公表:令和 6年 4月 1日

7名

事業所名 障がい児通所支援事業所 クレヨン

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|---|---|
| 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 | 6 | 0 | 1 | 低学年と高学年に分けて指導室を2つに分けて支援しています | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 3 | 3 | 0 | 職員の配置数は基準をクリアしています | 子どもの人数が多いときの職員の配置を考える |
| | ③ | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 5 | 1 | 1 | 敷居は段差をなくして、玄関は大きめの段差にし、靴の履き脱ぎを座って行う様になっています | 安全な配慮には限度があり難しいが、安全な対応を行い本児の危機管理能力へと職員が伝えています |
| 業務改善 | ④ | 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 | 5 | 2 | 0 | 良いと思われる業務改善は、都度話し合い行っている | |
| | ⑤ | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 6 | 1 | 0 | 1年に1度保護者向け評価表にご協力頂いています。意向等管理者含め職員も把握し改善が必要であれば都度変更していきます | |
| | ⑥ | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 6 | 1 | 0 | ホームページにて評価表を掲示しています | |
| | ⑦ | 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 | 1 | 2 | 4 | していません | 今のところ必要とは思えないが、今後必要であれば検討する |
| | ⑧ | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 2 | 3 | 2 | ビジョントレーニングの研修はおこなっている | 新年度に研修を考えている |
| | ⑨ | 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 | 7 | 0 | 0 | 保護者との日常的な送迎の中での話や懇談を行い、ニーズを確認し計画を作成しています | |
| 適切な支援の提供 | ⑩ | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 4 | 3 | 0 | 利用時にアセスメントシート(個別表)に記入して頂き支援に反映させている | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 0 | 0 | 年間の活動をもとに支援する指導員がメインで立案・活動し、子どもの習得度に合わせて更新・調整をしています | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 0 | 0 | | |
| | ⑬ | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか | 7 | 0 | 0 | ポッチャやボードゲーム・卓球台を購入し大会を開いた。又プロジェクターを購入し支援室にて映画鑑賞を行った | 子どもの利用人数に合わせて決める事もある |
| | ⑭ | 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ているか | 7 | 0 | 0 | 計画については個別活動がメインになりますが、集団活動は行事等行う上で必要不可欠の為、計画には入れていません | |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか | 5 | 1 | 1 | 時間は余り取れないが、業務に支障が無いよう行っている | |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 5 | 1 | 1 | シフトにより困難な時もあるが、隙間時間を利用して気になる事や、気付いたことを共有している | きずいた点があれば、その都度共有している |

| | | | | | | | |
|--------------|---|--|---|---|---|---|---|
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく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 | 7 | 0 | 0 | 日誌と連絡帳にて日々の記録を取り支援の参考にしている | |
| | ⑱ | 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ているか | 7 | 0 | 0 | 定期的に担当職員全員とモニタリングを行い計画の見直し・継続を判断しています | |
| | ⑲ | ガイドラインの総則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 | 5 | 2 | 0 | 発達管理責任者が確認し組み合わせている | ガイドラインを全職員に回覧します |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑳ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参加しているか | 6 | 1 | 0 | 担当職員・支援管理者・管理者が行けるもの2名が参加しています | |
| | ㉑ | 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 | 6 | 1 | 0 | 支援級に関しては情報共有出来ているが、普通級の場合、保護者への確認になる | |
| | ㉒ | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | 2 | 2 | 3 | 医療的ケアの必要な子どもは現時点では、いません | 今後医療的ケアの必要な子どもを受け入れる時は、必ず主治医との連携を取ります |
| | ㉓ | 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 | 6 | 1 | 0 | 保護者を通して情報交換をしたり、直接で良い場合は連携会議や引継ぎを行っています | |
| | ㉔ | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | 6 | 1 | 0 | 保護者を通し、サポートブックにて情報を提供しています | |
| | ㉕ | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 5 | 1 | 1 | 昨年度から、担当職員も参加しています | コロナ過の為、参加は出来ませんが、メールや文章等で連絡は取っています |
| | ㉖ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 2 | 2 | 3 | コロナ過の為、交流が出来ません | |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 4 | 2 | 1 | コロナ過の為、参加は出来ませんが、メールや文章等で連絡は取っています | |
| | ㉘ | 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 | 7 | 0 | 0 | 連絡帳や送迎時・懇談時に保護者に状況を伝え共通理解を持っています | |
| | ㉙ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか | 5 | 2 | 0 | 必要に応じ、個別懇談を行い、行政などと協力出来る事を行っています | |
| 保 | ⑳ | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 6 | 1 | 0 | 契約時に、管理者が児童発達支援管理責任者が説明しています | |
| | ㉑ | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | 7 | 0 | 0 | 送迎時や、仮あるいは直接悩みの相談等がある時は早々に時間を作り対応している | |
| | ㉒ | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | 7 | 2 | 3 | 父母会はありません | 父母の会を立ち上げる事は無くても行事を通して連携する場があるため、父母会は必要になったら立ち上げるので、現状継続します |

| | | | | | | | |
|-----------|----|---|---|---|---|--|---|
| 護者への説明責任等 | ③③ | 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 | 7 | 0 | 0 | 苦情受付担当者を設けています | |
| | ③④ | 定期的に会報等を発行し、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 | 7 | 0 | 0 | 年度初めに1年間の行事予定表を保護者に出し、都度活動概要や、行事の時はつたえている | |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | 7 | 0 | 0 | 個人ファイルは、鍵のかかるスチール製の棚にて管理しています | |
| | ③⑥ | 障がい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 | 3 | 0 | 0 | | |
| | ③⑦ | 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 | 6 | 2 | 2 | 賃貸なのですが、オーナーが夏祭りを開催しているので、協力し参加しています | 今年度は、コロナ過の為夏祭りは中止になりました |
| 非常時等の対応 | ③⑧ | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか | 7 | 0 | 0 | 防災時、地震時のマニュアルを作成しており、職員はファイルに綴ったものに目を通してもらっているが、今年度は訓練を行っていない | 今回マニュアルを保護者の皆さんにも配りました |
| | ③⑨ | 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 | 1 | 0 | | 夏休み中に行いたいと思います |
| | ④⑩ | 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 | 1 | 2 | 4 | 職員の入れ替わりがない為1年以上行っていないので、新年度に検討します | 務めて間もない職員もいるので新年度に研修会を開く |
| | ④⑪ | 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 | 5 | 2 | 0 | | 現在利用している子どもには、身体拘束の必要は無いものの、この件に関しては今後検討し必要になった時説明や計画に記載します |
| | ④⑫ | 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 | 7 | 0 | 0 | 利用時の初めに個別表に記入して頂き、気を付ける食べ物を確認しています。又、1カ月の昼食のメニューを確認してもらう等の対応をしています | |
| | ④⑬ | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか | 5 | 1 | 1 | 作成はしていましたが、周知されていなかったため、それぞれの部門に置き共有しています | |

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。

公表:令和 6年 4月 1日

20 軒回収

事業所名 障がい児通所支援事業所 クレヨン

保護者等数(児童数) 20軒

回収率 100%

| | | 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か | 20 | 0 | 0 | 0 | | 法令に準じた確保をしています。人数の関係上苦渋の決定でした。 |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 16 | 2 | 0 | 2 | | 法令に準じた人数を配置しています。又、児童指導員を各 2名配置しています |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 15 | 2 | 0 | 3 | | 安全な配慮には限度があり難しいが、安全な対応を行い 本児の能力向上の為に職員が伝えています |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 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が作成されているか | 20 | 0 | 0 | 0 | いつも相談の機会を設けて下さった上で決定して下さるので有難いです | 1年に1度保護者向け評価表にご協力頂いています。意向等管理者含め職員も把握し改善が必要であれば都度変更していきます |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 20 | 0 | 0 | 0 | 製作物やイベントがとても工夫されていると思います | |
| | ⑥ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 5 | 4 | 1 | 10 | | |
| 保護者 への 説明 等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 18 | 0 | 2 | 0 | | 支援計画等必ず保護者サインを頂いています |
| | ⑧ | 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ができているか | 18 | 2 | 0 | 0 | こども第一というところが感じられて、とてもよく見て理解してくれていると思います | 事業所での活動や様子を、送迎時直接話したり連絡帳などでつたえています |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか | 17 | 0 | 3 | 0 | 相談して、丁寧に対応してくれて大変ありがたいです | |
| | ⑩ | 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連携が支援されているか | 5 | 5 | 6 | 4 | コミセンの体育館で親子とレクレーションを行った 1か月前に知らせてほしい | 父母会はありませんが、保護者が参加する行事を、多くし保護者同士が仲良く話せる場所を提供しています |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 17 | 0 | 0 | 3 | | 重要事項説明書にて、苦情の申立先を記入し受付時間、担当者氏名を明記しています |
| | ⑫ | 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がなされているか | 19 | 1 | 0 | 0 | | 事業所での活動や様子を、連絡表や送迎時や電話などでつたえています。又指導員と話す機会を設けた |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、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子どもや保護者に対して発信しているか | 17 | 3 | 0 | 0 | | 年度初めに1年間の行事予定表を保護者に出し、都度活動概要や、行事の時はつたえ、都度ホームページにて活動を発信しています |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意しているか | 19 | 0 | 0 | 1 | | 個人ファイルは、鍵のかかるスチール製の棚にて管理しています |

| | | | | | | | | |
|---------|---|---|----|---|---|----|-----------------------|---|
| 非常時等の対応 | ⑮ | 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を策定し、保護者に周知・説明されているか | 9 | 4 | 3 | 4 | | 防災時、地震時のマニュアルを作成しており、職員はファイルにしかならず目を通してもらっているが、今年度は訓練を行っていないので、新年度に行う予定です |
| | ⑯ | 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るか | 6 | 4 | 0 | 10 | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしているか | 20 | 0 | 0 | 0 | とても楽しみにしています | |
| | ⑱ | 事業所の支援に満足しているか | 19 | 1 | 0 | 0 | 何時もたのしんでいますし 指導も有難いです | |

◎ この「保護者等からの事業所評価の集計結果（公表）」は、保護者等の皆様に「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

公表:令和 6 年 4月 1日

7名

事業所名 障がい児通所支援事業所 クレヨン2

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|-------------|---|---|----|---------------|-----|--|------------------------------------|
| 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 | 7 | 0 | 0 | 法令に準じた確保をしています | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 5 | 2 | 0 | 法令に準じた人数を配置しています。又保育士を2名、児童指導員を1名配置しています | |
| | ③ | 生活空間は、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、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、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か | 7 | 0 | 0 | 指導訓練室はバリアフリーにしています。2階は手すりを子ども用に低くし、滑らないようにカーペット生地にし、又、階段の上り下りでトレーニングもしています | |
| | 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 | 7 | 0 | 0 | 毎日の掃除に加え1週間に3回シルバー人材に掃除を依頼しています。エアコン、加湿器等、空気清浄機を完備しています | |
| 業務改善 | ⑤ | 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 | 6 | 1 | 0 | 担当の部署の職員全員とPDCAを行っている。全職員が集まらない時は、文書で参加するようにしている。 | |
| | ⑥ | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 7 | 0 | 0 | 1年に1度保護者向け評価表にご協力頂いています。意向等管理者含め職員も把握し改善が必要であれば都度変更しています | |
| | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 2 | 2 | 3 | ホームページにて評価表を掲示していることを、保護者に伝え見てもらえるようにしている | |
| | ⑧ | 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 | 2 | 3 | 2 | していません | 今後、必要であれば検討します |
| | ⑨ | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 7 | 0 | 0 | ビジョントレーニングの研修は行っている | リモートやビデオ等で検討する事を考えている。又事業所内の研修も検討中 |
| 適切な支援の提供 | ⑩ | 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、児童発達支援計画を作成しているか | 5 | 2 | 0 | 保護者に、ニーズや課題を専用の用紙に記入いただき計画を作成しています。そのうえで様子を見ながら、個別・集団のプログラムを考え支援しています | |
| | ⑪ | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 6 | 1 | 0 | | |
| | ⑫ | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」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選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | 7 | 0 | 0 | 子ども一人一人に合ったガイドラインの項目を選択し、保護者のニーズも聞き計画を策しています。児発と放デイの児童発達管理責任者や職員に確認しています。その計画に基づき支援をし、随時修正や更新するようにしています。 | |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 7 | 0 | 0 | | |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------------------|
| 関係機関や保護者との連携 関係機関や保護者との連携 関係機関や保護者との連携 | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 5 | 1 | 1 | 年間の活動をもとに支援する保育士や指導員がメインで立案・活動し、子どもの習得度に合わせて更新・調整をしています。また、子どものその時に出来る事に合った活動をしている。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 0 | 0 | | |
| | ⑯ | 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させて児童発達支援計画を作成しているか | 7 | 0 | 0 | 計画については個別活動がメインになりますが、集団活動は行事等行う上で必要不可欠の為、計画には入れていません | |
| | ⑰ | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか | 5 | 2 | 0 | 掲示と伝達がある為、不安なく業務が出来ています | |
| | ⑱ | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 2 | 1 | シフトにより困難な時もあるが、隙間時間を利用し気になる事や、気付いたことを共有している | きずいた点があれば、その都度共有している |
| | ⑲ | 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 | 7 | 0 | 0 | 連絡帳・日誌を毎日記録を取り、支援の参考にして振り返りが出来る様にしている | |
| | ⑳ | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しているか | 7 | 0 | 0 | 6か月に1度担当部所の職員全員と行っています。 | |
| | ㉑ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか | 7 | 0 | 0 | 担当者・支援管理者・管理者が行けるもの2名が参加しています。又相談支援事業所とも行っています | |
| | ㉒ | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか | 7 | 0 | 0 | 一部の子どもになりますが、連携して支援を行っています | |
| | ㉓ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | 3 | 3 | 1 | 医療的ケアが必要な児童は利用していません | |
| | ㉔ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | 3 | 2 | 2 | 医療的ケアが必要な児童は利用していません | |
| | ㉕ | 移行支援として、保育所や認定こども園、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 | 6 | 1 | 0 | 子どもにとって、今後移行支援が必要だと思える時は、家族に話しをして移行支援を行いたい情報共有しています | |
| | ㉖ | 移行支援として、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 | 6 | 1 | 0 | | |
| | ㉗ | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 7 | 0 | 0 | 支援会議以外でも専門機関(ビジョン・トレーニング)を月2回行い、支援センターとは統一した支援を心がけています | |
| | ㉘ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 3 | 2 | 2 | 保育園、こども園、幼稚園に通っている子どもが利用しています | |
| | ㉙ | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか | 4 | 2 | 1 | 参加しています 2月に展示会を行いました | |

| | | | | | | | |
|------------|---------|---|--|---|---|---|---|
| | ③⑩ | 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 | 7 | 0 | 0 | 連絡帳や送迎時・懇談時に保護者に状況を伝え共通理解を持っています | |
| | ③⑪ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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）の支援を行っているか | 4 | 3 | 0 | 必要に応じて、ご家庭で取り組んでいただきたい内容と取り組み方を懇談し説明しています | |
| 保護者への説明責任等 | ③⑫ | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 6 | 1 | 0 | 見学時や利用決定し契約の時に説明させていただいています | |
| | ③⑬ | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか | 7 | 0 | 0 | 6か月または1年に1回は支援計画を見直し、保護者ニーズを確認して、同意を得る為サインをいただいています | |
| | ③⑭ | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | 7 | 0 | 0 | 1年に1回以上、懇談を取り入れ、保護者の方から希望がありましたら都度相談に応じています | |
| | ③⑮ | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | 1 | 1 | 5 | 父母の会はありません | 父母の会を立ち上げる事は無くても行事を通して連携する場があるため、父母会は必要になったら立ち上げるので、現状継続します |
| | ③⑯ | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 7 | 0 | 0 | 子どもの相談はもちろん聞き入れ都度対応しています。保護者の相談にも早々に話し合い適切に対応しています | |
| | ③⑰ | 定期的に会報等を発行し、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 | 7 | 0 | 0 | 年度初めに1年間の行事予定表を保護者に出し、3ヶ月に1度のペースで会報を発信しています | |
| | ③⑱ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | 0 | 0 | 個人ファイルは、鍵のかかるスチール製の棚にて管理しています | |
| | ③⑲ | 障がい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 | 7 | 0 | 0 | 言葉での意思の疎通が難しい子は、言葉の出る「あいうえお表」で情報伝達を図り保護者には送迎時に必ず言葉掛けを心がけています | |
| | ④① | 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 | 2 | 2 | 3 | 今年度も、コロナ過の為夏祭りは中止になりました | |
| | 非常時等の対応 | ④① | 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 | 6 | 1 | 0 | 重要事項には記載していますが、マニュアルは開示していませんでした。年2回防火・防災避難訓練は行っています |
| ④② | | 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 | 7 | 0 | 0 | | |
| ④③ | | 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 | 7 | 0 | 0 | 利用時の初めに個別表に記入して頂き、病名・服薬・発作・予防接種等の記入を依頼し確認をしています | |
| ④④ | | 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか | 7 | 0 | 0 | 利用時の初めに個別表に記入して頂き、気を付ける食べ物を確認しています。又、1カ月の昼食のメニューを確認してもらおう等の対応をしています | |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---------------------------|
| ④⑤ | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか | 6 | 1 | 0 | 作成はしてはいて、何度が記入・対策を行っています | どの職員も見られるように活動スペースに置いてある |
| ④⑥ | 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 | 3 | 2 | 2 | 来年度職員の入れ替わりがある為、新年度に検討します | 新年度に事業市内での研修をする予定 |
| ④⑦ | 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、児童発達支援計画に記載しているか | 5 | 2 | 0 | 現在利用している子どもには、身体拘束の必要は無いものの、この件に関しては今後検討し必要になった時説明や計画に記載します | 務めて短い職員もいるので勉強会や事業所内研修を行う |

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。

公表:令和 6 年 4月 1日

事業所名 障がい児通所支援事業所 クレヨン2 保護者等数(児童数) 6名 回収数 6件 100%

| | | 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か | 5 | 0 | 0 | 1 | | 法令に準じた確保をしています |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 法令に準じた人数を配置しています。又、保育士を2名配置、児童指導員を1名配置しています。 |
| | ③ | 生活空間は、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、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、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か | 5 | 0 | 0 | 1 | | 指導訓練室はバリアフリーにしています。2階は手すりを子ども用に低くし、滑らないようにカーペット生地にし、又、階段の上り下りでトレーニングもしています |
| | 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 | 6 | 0 | 0 | 0 | | 毎日の掃除に加え1週間に3回シルバー人材に依頼していて、エアコン、加湿器等を完備しています |
| 適切な支援の提供 | ⑤ | 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、児童発達支援計画が作成されているか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 1年に1度保護者向け評価表にご協力頂いています。意向等管理者含め職員も把握し改善が必要であれば都度変更しています |
| | ⑥ | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」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選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | 5 | 0 | 0 | 1 | | 1年に1度保護者向け評価表にご協力頂いています。意向等管理者含め職員も把握し改善が必要であれば都度変更しています |
| | ⑦ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 6 | 0 | 0 | 0 | | アセスメントを行い6か月ごと確認しています |
| | ⑧ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 年間の活動をもとに支援する保育士や指導員がメインで立案・活動し、子どもの習得度に合わせて行進・調整をしています |
| | ⑨ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 3 | 0 | 0 | 3 | | コロナ過もあり交流は出来ていない |
| 保護者への説明等 | ⑩ | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 見学时や利用決定し契約の時に説明させていただいています |
| | ⑪ | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のわらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がされたか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 6か月または1年に1回は支援計画を見直し、保護者にニーズを聞き、計画が出来た時は同意を得る為サインをいただいています |
| | ⑫ | 保護者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)が行われているか | 4 | 0 | 1 | 1 | | 必要に応じて、ご家庭で取り組んでいただきたい内容と取り組み方を懇談し説明しています |
| | ⑬ | 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、共通理解ができてきているか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 送迎時や懇談時に保護者に状況を伝え共通理解を持っています |
| | ⑭ | 定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 1年に1回以上、懇談を取り入れ、保護者のかたから希望がありましたら都度相談に応じています |

| | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------|--|
| | ⑮ | 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連携が支援されているか | 1 | 0 | 3 | 2 | | 父母の会を立ち上げる事は無くても行事を通して連携する場があるため、父母会は必要になったら立ち上げ、現状継続します |
| | ⑯ | 子どもや保護者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、子どもや保護者に周知・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るか | 6 | 0 | 0 | 0 | | 子どもの相談はもちろん聞き入れ都度対応しています。保護者の相談にも早々に話し合い適切に対応しています |
| | ⑰ | 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がなされているか | 6 | 0 | 0 | 0 | 何か小さなことでもメールか電話で連絡をもらえるので、安心して通わせられます | 言葉での意思の疎通が難しい子は、言葉の出る「あいうえお表」で情報伝達を図り保護者には必ず言葉掛けを心がけています |
| | ⑱ | 定期的に会報やホームページ等で、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子どもや保護者に対して発信されているか | 5 | 0 | 0 | 1 | | 年度初めに1年間の行事予定表を保護者に出し、3ヶ月に1度のペースで会報を発信しています。又、自己評価表はホームページで公開しています。活動の更新は毎月更新する様にします |
| | ⑲ | 個人情報の取扱いに十分注意されているか | 5 | 0 | 0 | 1 | | 個人ファイルは、鍵のかかるスチール製の棚にて管理しています。同業者とのやり取りはクレ○○くんのように文字を隠しています |
| 非常時の対応 | ⑳ | 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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか | 2 | 1 | 1 | 2 | | マニュアルは各指導室に配置し、何時でも閲覧出来るようにしています。また、ホームページにもニュース欄に訓練等の様子を開示します。 |
| | ㉑ | 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るか | 2 | 0 | 1 | 3 | | 訓練は行っているが、伝わっていないようなのでホームページや会報に訓練を行った事を乗せたいと思います |
| 満足度 | ㉒ | 子どもは通所を楽しみにしているか | 6 | 0 | 0 | 0 | いつも楽しく通っています | 今後も楽しく来書してもらえよう、満足していただけるように支援提供していきます |
| | ㉓ | 事業所の支援に満足しているか | 5 | 1 | 0 | 0 | | |

◎ この「保護者等からの事業所評価の集計結果（公表）」は、保護者等の皆様に「保護者等向け児童発達支援評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。