

公表

## 事業所における自己評価総括表

|                |                 |    |            |
|----------------|-----------------|----|------------|
| ○事業所名          | Athlonデイサービスカケル |    |            |
| ○保護者評価実施期間     | R7年 1月 24日      |    | R7年 2月 10日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)          | 26 | (回答者数) 13  |
| ○従業者評価実施期間     | R7年 1月 24日      |    | R7年 2月 10日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)          | 3  | (回答者数) 3   |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R7年 3月 20日      |    |            |

## ○ 分析結果

|   | 事業所の強み(※) だと思われること<br>※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 | 専門的な運動療育支援・指導<br>(利用者の能力や学校体育のニーズ等に合わせた運動療育を実施)<br>学習指導要領に合わせた運動プログラム | <ul style="list-style-type: none"> <li>十分な運動量・運動種類の確保</li> <li>運動プログラムを通じた“見る”“聞く”“待つ”等の集団生活の習得</li> <li>職員の運動指導技術の向上を図るための研修の実施</li> <li>知育、徳育、体育三位一体の取り組み</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>個の発達特性や能力に応じた、より専門的な運動支援</li> <li>知育、徳育により思考と心を動かすことができる支援</li> </ul>                  |
| 2 | 専門的な療育支援・指導<br>(元特別支援学校の教師が立案した支援・指導内容を実施)                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の実態を把握し、個別の支援計画を作成</li> <li>指導前にスタッフで情報共有・役割分担を行い、指導者全員で支援・指導を行う</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>年間計画を作成して、利用者の成長に合わせた指導・支援を行う</li> <li>指導内容を共有して、多くのスタッフが質の高い指導・支援ができるようにする</li> </ul> |
| 3 | 療育クラスの種類の実<br>(個別・小集団療育(1~5名程度)と集団療育(10名)を併設)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者や保護者ニーズに応じた療育クラスへの案内</li> <li>集団規模に応じた支援目標</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>より療育効果を高めるための職員の技術・能力向上</li> </ul>   |
| 4 |   |  |   |

|   | 事業所の弱み(※) だと思われること<br>※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 | 利用施設が狭い                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>運動の種類や量に制限がある</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>工夫しながら運動量を確保する</li> </ul> |

公表

## 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 Athlonデイサービスカケル

公表日 2025年3月20日

利用児童数

26名

回収数 13

|                  | チェック項目 | はい  | どちらとも<br>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・<br>体制<br>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。  | 46.2%         | 38.5% | 7.7%  | 7.7%  | ・出来るなら、もう少し広いスペースが良いとおもう。こども本人が広い方だと思う、と言っています。<br>・運動するには場所が狭いように感じる。 | ・運動器具などを整理し、最大限スペースを確保する。  |
|                  | 2      | 職員の配置数は適切であると思いますか。   | 76.9%         | 0.0%  | 0.0%  | 23.1% | ・利用日に何人の職員の方がいらっしゃるのかわかりません  | ・適正な人数で継続して指導する            |
|                  | 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。  | 92.3%         | 0.0%  | 0.0%  | 1.0%  | ・子ども本人が分かりやすい、と言っています  | ・利用者が活動しやすいように配慮する         |
|                  | 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。   | 92.3%         | 7.7%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き日々の清掃・消毒を行う           |
| 適切な<br>支援の<br>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。  | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | ・子どもの事についてよく分かって下さっていて、合った支援をして下さっています                                 | ・引き続き研修等を行い、職員全体の専門性の向上を図る |
|                  | 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。  | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 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、児童発達支援計画や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。  | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 8      | 児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）には、児童発達支援（放課後等デイサービス）ガイドラインの「児童発達支援（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選択され、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。 | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 9      | 児童発達支援計画（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%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 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。   | 84.6%         | 0.0%  | 0.0%  | 15.4% | ・季節ごとの事についてもやって下さるので、本当に嬉しいです  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 11     | 保育所や認定こども園、幼稚園等、または放課後児童クラブや児童館等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。   | 23.1%         | 7.7%  | 15.4% | 53.8% | ・交流の場は放課後デイサービスには必要ないと考えています   | ・利用者の希望に沿って交流を行う           |
| 保<br>護<br>者      | 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。   | 92.3%         | 7.7%  | 0.0%  | 0.0%  |  |                            |
|                  | 13     | 「児童発達支援計画（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%  | ・面談時などにいつも丁寧に話して下さいます  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 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。  | 61.5%         | 15.4% | 15.4% | 7.7%  | ・私自身が悩んでる事に対しても丁寧に聞いて下さり、アドバイスを下さったり本当にありがたいです                         | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 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。   | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |
|                  | 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。   | 100.0%        | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |  | ・引き続き、継続して実施していく           |

|         |    |  |        |       |       |       |   |                               |
|---------|----|--|--------|-------|-------|-------|---|-------------------------------|
| 護者への説明等 | 17 | 事業所の職員から共感的に支援がされていると思いますか。  | 100.0% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |   | ・引き続き、継続して実施していく              |
|         | 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。 | 38.5%  | 15.4% | 15.4% | 30.8% | ・今現在は保護者会はなくなりましたが、以前は月に1回開催され楽しい時間を過ごさせてもらいました       | ・可能な限り開催する                    |
|         | 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。                       | 76.9%  | 7.7%  | 0.0%  | 15.4% | ・いつも迅速に丁寧に対応して下さるので、とても安心してますし、心強いです                  | ・引き続き、適切に対応していく               |
|         | 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。  | 92.3%  | 7.7%  | 0.0%  | 0.0%  | ・LINEやHugなどで、すぐに連絡が取れるのがありがたいです                       | ・引き続き、継続して実施していく              |
|         | 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。   | 76.9%  | 0.0%  | 0.0%  | 23.1% | ・毎回、利用日のあとに活動記録を載せて下さるので親としては嬉しいですが、コーチが大変なのはと気になってます | ・役割分担をしながら、引き続き実施していく         |
|         | 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。   | 84.6%  | 7.7%  | 0.0%  | 7.7%  |   | ・外部発行の写真承諾<br>・個人ファイルは専用棚にて保管 |
| 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。                               | 76.9%  | 7.7%  | 0.0%  | 15.4% |   | ・職員へは周知しているが、保護者にも周知していく      |
|         | 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。   | 61.5%  | 7.7%  | 0.0%  | 30.8% |   | ・避難訓練・防災学習を継続                 |
|         | 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。   | 84.6%  | 0.0%  | 0.0%  | 15.4% |   | ・職員間での安全管理を徹底する               |
|         | 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。  | 69.2%  | 0.0%  | 0.0%  | 30.8% |   | ・今後も迅速な対応を心がける                |
| 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%  | ・不安は一切ないようで、大好きな場所です                                  | ・継続して安心して通えるように努める            |
|         | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。   | 92.3%  | 7.7%  | 0.0%  | 0.0%  | ・毎回、とても楽しみにしています                                      | ・継続して楽しめるように努める               |
|         | 29 | 事業所の支援に満足していますか。   | 100.0% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  |   | ・引き続き、安心して通える居場所となるよう努める      |

|    |               |
|----|---------------|
| 公表 | 事業所における自己評価結果 |
|----|---------------|

| 事業所名            | Athlonデイサービスカケル |  |        |         | 公表日  | R7年 3月 20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・<br>体制<br>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。   | 33.3%  | 66.6%   | 器具を整理整頓し、運動スペースを最大限確保できるよう心がけている                       |                    |
|                 | 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。  | 66.6%  | 33.3%   | 活動に合わせて人員配置を行っている                                      | 利用者の特性も考慮しながら増員を行う |
|                 | 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。  | 66.6%  | 33.3%   | ロッカーを設置している<br>色分けやライン番号など、視覚支援を実施している                 |                    |
|                 | 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%    | ロッカーの設置<br>可能な限り、等間隔で左右対称にしている<br>日々の清掃・消毒             | 靴箱の改善              |
|                 | 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。   | 33.3%  | 66.6%   | カーテンで区切ってスペースを確保している                                   |                    |
| 業務<br>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%    | 月 1 回事業所会議を実施している<br>日々、療育後にフィードバックを実施している             | 情報を共有し、討議を行う       |
|                 | 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%    | 自己評価アンケートの結果をもとに業務改善に取り組んでいる                           |                    |
|                 | 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。   | 66.6%  | 33.3%   | 月 1 回事業所会議や日々のフィードバックの内容をもとに業務改善に取り組んでいる               |                    |
|                 | 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。   | 66.6%  | 33.3%   | 同法人の療育事業部全員が参加する会議やイベント等で事業所間の交流を行い、その評価結果を業務改善につなげている |                    |
|                 | 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。  | 100.0% | 0.0%    | 月 1 回療育事業部の研修が実施されている<br>外部研修に可能な限り参加している              |                    |
| 適切              | 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%    | 作成済みで公表されている   |                    |
|                 | 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、児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）を作成しているか。   | 100.0% | 0.0%    | 運動のアセスメントは適切にできている                                     | 運動以外のアセスメントの強化     |
|                 | 13              | 児童発達支援計画（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。   | 100.0% | 0.0%    | 更新のタイミングで、会議を行っている                                     |                    |
|                 | 14              | 児童発達支援計画（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%    | 更新のタイミングで、会議を行っている                                     |                    |
|                 | 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。  | 100.0% | 0.0%    | 日々フィードバックを行っている  |                    |
|                 | 16              | 児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）には、児童発達支援（放課後等デイサービス）ガイドラインの「児童発達支援（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。 | 100.0% | 0.0%    | 目標については、面談時に保護者と協議し、同意の署名をもらっている                       | 地域連携の機会を増やしたい      |

|  |  |  |        |       |  |  |
|--|--|--|--------|-------|--|--|
| な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供                               | 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%  | 活動予定表を毎月作成し、担当を決めて企画・立案している                            |  |
|  | 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%  | 季節に沿った活動を心がけている  |  |
|  | 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る児童発達支援計画（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%  | グループ・小集団・療育部活動の3つから各自希望クラスに入っている<br>クラス変更について案内する場合もある |  |
|  | 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%  | 始業前MTで情報共有や注意事項の確認を実施している                              |  |
|  | 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%  | 必ず毎日業務終了後にフィードバックを実施している                               |  |
|  | 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%  | 日々の支援記録と同時に、事業所内でも記録を残し、次の支援につなげている                    |  |
|  | 23   | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画（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%  | 毎作成時に行っている   |  |
|  | 24   | <b>【放デイのみ】</b> 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。   | 100.0% | 0.0%  | 徳育・知育・体育の中に組み込んで支援を行っている                               |  |
|  | 25   | <b>【放デイのみ】</b> 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%  | 決まった活動の中で、選択肢を作って取り組んでいる                               | 事前に活動が決定している   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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%  | 管理者や児童発達支援管理責任者が出席している                                 |  |
|  | 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。   | 66.3%  | 33.3% | 協力医療機関がある<br>契約時に写真や絵を見ていただき、共有している                    |  |
|  | 28   | 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。   | 66.6%  | 33.3% | 事業所の入り口にチラシを配置   |  |
|  | 29   | 保育所や認定こども園、幼稚園等、または放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。  | 33.3%  | 66.6% | 併設されている体操クラブと年数回合同でイベントを実施している                         | 回数を増やして周知していく  |
|  | 30   | 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%  | 利用時に情報共有を行っている   | 送迎時に保護者不在の場合や自主来所で記録を保護者が見ていない家庭とは、面談時にしか情報共有が出来ていない |
|  | 31   | 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%  | 66.6% | 交流イベントを催している   | 積極的な実施にはいたっていない                                      |
|  | 32   | <b>【児発事業所・児発センターのみ】</b> 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、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚園)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。 |        |       |  |  |
|  | 33   | <b>【児発事業所・児発センターのみ】</b> 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。   |        |       |  |  |
|  | 34   | <b>【児発センターのみ】</b> 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。   |        |       |  |  |
| 35   | <b>【児発センターのみ】</b> 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 |  |        |       |  |  |
| 36   | <b>【児発センターのみ】</b> (自立支援)協議会・こ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。         |  |        |       |  |  |

|                                      |    |  |        |        |                                      |                              |
|--------------------------------------|----|--|--------|--------|--------------------------------------|------------------------------|
|                                      | 37 | <b>【放デイのみ】</b> 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。       | 66.6%  | 33.3%  | 引き渡し時に当日の様子の共有は行っている                 | 保護者を通しての連絡が多い                |
|                                      | 38 | <b>【放デイのみ】</b> 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。                      | 33.3%  | 66.6%  | 同法人の児童発達支援からの引き継ぎは実施している             |                              |
|                                      | 39 | <b>【放デイのみ】</b> 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%   | 支援会議が行われた場合は、情報共有ができる                |                              |
|                                      | 40 | <b>【放デイのみ】</b> （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。   | 66.6%  | 33.3%  | 送迎などに影響が出ない時間であれば、参加している             |                              |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>等 | 41 | 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。   | 66.6%  | 33.3%  | 説明会・契約時に数名のスタッフが同席し、内容を把握している        | 職員全員が同じ内容を説明できるように徹底していく     |
|                                      | 42 | 児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）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。 | 100.0% | 0.0%   | 保護者面談等で聞き取りを行っている                    |                              |
|                                      | 43 | 「児童発達支援計画（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、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。                             | 100.0% | 0.0%   | 保護者面談時に照らし合わせを行っている                  |                              |
|                                      | 44 | 定期的に、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%   |                                      |                              |
|                                      | 45 | 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会を設ける等の支援をしているか。   | 33.3%  | 66.6%  | 交流イベントを開催している                        |                              |
|                                      | 46 | こどもや保護者からの相談や苦情、申入れについて、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、相談や苦情、申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。           | 66.6%  | 33.3%  | 対応フローがある                             |                              |
|                                      | 47 | 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。                     | 66.6%  | 33.3%  | 毎週、空き案内を掲載している<br>制作物などを掲載している       |                              |
|                                      | 48 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 100.0% | 0.0%   | イベント等で写真撮影を行う際は、同意を得ている              |                              |
|                                      | 49 | 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%   | 送迎時、当日の様子だけではなく日々の出来事について聴き取るようにしている |                              |
|                                      | 50 | 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% | 地域開催のイベントには積極的に参加するようにしている           |                              |
|                                      | 51 | <b>【放デイのみ】</b> 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。                                 | 66.6%  | 33.3%  | 保護者面談時に行っている                         |                              |
| 非<br>常<br>時<br>等<br>の<br>事           | 52 | 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。              | 33.3%  | 66.6%  |                                      | 紙面での配布などもしているが、見ていない保護者も多くなる |
|                                      | 53 | 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%   | 半年に一度、防災訓練・学習を実施                     |                              |
|                                      | 54 | 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%   | 日々の始業前MTで入念に打ち合わせている                 |                              |
|                                      | 55 | 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%   | 調理実習などを行う前は必ず確認をしている                 |                              |
|                                      | 56 | 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%   | 始業前点検時に施設内の安全確認をしている                 |                              |

|    |    |  |        |       |                                      |  |
|----|----|--|--------|-------|--------------------------------------|--|
| 対応 | 57 | 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。                    | 66.6%  | 33.3% | 各児童の指導に当たっての留意点を保護者と共有し、スタッフにも共有している |  |
|    | 58 | 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%  | 記載後は必ずスタッフ全員に共有                      |  |
|    | 59 | 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%  | 定期的に虐待防止研修を実施し、記録も残している              |  |
|    | 60 | 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、児童発達支援計画に記載しているか。 | 100.0% | 0.0%  |                                      |  |