

事業所における自己評価結果
児童発達支援(公表)

事業所名 ハグピア

| | | 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 | ○ | | 基準以上のスペースを確保しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 基準以上の職員数を配置しています。 | |
| | 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 | ○ | | 基本的には親子で使えるようにしています。運動機能面をアセスメントする際も、適したツールと併用しながら運用しています。 | |
| | 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 | ○ | | 子どもにあわせた環境設定と、毎日の清掃を行っております。 | |
| 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 | ○ | | スタッフと相談しながら進めています。 | |
| | 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 | ○ | | 頂いた声は事業所内で共有し、改善を心がけております。 | |
| | 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 | ○ | | まつど育成会のホームページに掲載しています。 | |
| | 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 | | ○ | 法人の第三者委員に事業について報告しています。 | |
| | 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 | ○ | | 外部からのスーパーバイズやコンサルテーションを受ける機会を設けています。また、初級ABAセラピスト研修で合格した職員に関してはフォローアップ研修を受けてもらっています。 | |
| 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 | ○ | | 日々のセラピー(支援)の中で子どもの成長を考慮し課題構成を行い、保護者の方と共有しています。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | ○ | | 新版K式発達検査とESCS(早期コミュニケーション評価)の検査をNPO法人ADDSの指導のもと行っています。 | |
| | 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 | ○ | | お子さんの様子を観察し、障がい特性やその子の得意な部分・苦手な部分など、あらゆる角度から分析し、保護者の気持ちや考えを考慮しつつ、スモールステップで成功体験を積み学習していけるよう、日々の課題構成を行っています。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 各担当セラピストと話し合いながら、設定している課題をすすめています。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 個別支援の中で課題を構成した場合、どういことを行うかなどは担当セラピストと児童発達支援管理責任者で話し合っています。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 課題の内容は常に変化しているため、固定化されることが減多にありません。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | 現在、個別支援のみ行っているため、集団活動については明記していません。ただし、課題によっては集団に般化させていくものもあるので、必要に応じてスタッフがサポートに入っています。 | |
| | 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 | ○ | | 業務日報やケース予定表で毎日確認できるようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 毎回ケースの振り返りを行い、次回のセラピーでどうすべきかなどを共有しています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|---|----|-----|---|--------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 課題シートに毎回記録している他、動画を撮影し、検証しています。 | |
| | 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 | ○ | | 6ヶ月毎に児童発達支援計画書についてモニタリングをし、計画書を更新しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者等が参加しています。 | |
| | 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 | ○ | | 各機関から要望がある際は関係者会議などへ参加しています。また、電話での聞き取りなどに応じています。 | |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | 対象者がいません。 | |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | 対象者がいません。 | |
| | 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 | ○ | | 必要がある場合は、親御さんや相談支援機関と連携をとり情報を共有しています。 | |
| | 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 | ○ | | 必要がある場合は、親御さんや相談支援機関と連携をとり情報を共有しています。 | |
| | 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 | ○ | | NPO法人ADDSのスーパーバイザーからスーパーバイズを月1回は受け、また、うめだあけぼの学園の作業療法士からコンサルテーションを月1回は受け、アドバイスや考え方を教授していただいています。 | |
| | 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 | | ○ | ほとんどのお子さんが幼稚園や保育園等を利用されており、集団生活の場があるため、当事業所としては、個別支援を重視しております。 | |
| | 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 | ○ | | 同一法人内の職員が地域のこども部会などへ参加しております。 | |
| | 30 | 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 | ○ | | ケース開始前に聞き取り、ケース終了後にフィードバックを行う時間を設け、お子さんについて情報を共有しています。 | |
| | 31 | 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 | ○ | | 常事業所で行っている「ペアすく」というプログラムはご家庭でも課題を行ってもらって保護者参加型になっています。ネットシステムを活用し、課題の進捗状況などを共有できるようにし、課題のやり方などはセラピー時に伝えていきます。 | |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 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 | ○ | | 契約時に「利用契約書・重要事項説明書・利用規約・映像使用同意書・個人情報同意書」などをお渡しし、説明を行っています。何か質問等ある場合は常に対応しています。 | |
| | 33 | 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 | ○ | | 児童発達支援計画書を元に提供する支援内容、課題等について説明を行っています。 | |
| | 34 | 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 | ○ | | 来所時にご自宅での様子などを聞く中で悩み等に応じています。必要があれば相談支援事業所へ繋ぎ、できるだけ迅速かつ丁寧に応じるようにしています。 | |
| | 35 | 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 | | ○ | 保護者会や、人を集めるようなイベントは遂行していません。保護者には、個別で必要に応じた対応を行っております。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|----|---|----|-----|--|--------------------------|
| 保護者への説明責任等 | 36 | 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 | ○ | | 迅速かつ的確に対応するように心がけています。必要がある場合は、相談支援事業所と連携をはかっています。 | |
| | 37 | 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 | ○ | | ケースの様子に関してはケース終了後のフィードバックで常に行い、連絡体制などはメールや電話連絡等で伝えています。行事予定については年間予定表をお渡しするとともに、実際の活動の様子等は、弊法人の3か月毎に発行している広報誌をお渡ししております。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | 鍵付き棚に保管しています。 | |
| | 39 | 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 | ○ | | お子さんに合ったコミュニケーションツールの確立をはかっています。また保護者の方とはPECSやサインなど共有し、日常に般化できるよう努めています。 | |
| | 40 | 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 | ○ | | 法人で年1回、地域交流イベントを開催しており、そこに事業所の職員も参加しております。開催に際しては、子どもやその保護者に告知しております。 | |
| 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 | ○ | | 各種マニュアルを整備しています。ご家族には契約時に十分な説明をしています。また、追加や改定などあった場合は速やかにお知らせするようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人規定により定期的実施をします。職員は法人内で行われる訓練や講習に参加します。 | |
| | 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 | ○ | | 面談や見学時、また契約時などに確認を行っています。また来所される度に日々の様子を聞き取り、状況を把握しています。 | |
| | 44 | 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 | ○ | | 食事の提供は行っていませんが、おもちゃや教材で使用するものに関して、アレルギー成分が含まれているものは無いか等、気を付けております。 | |
| | 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 | ○ | | 日報に記入欄を設け日々記載してもらい全体で共有できるようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 弊法人全体の研修や新人研修時に教示しています。 | |
| | 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 | ○ | | 必要がある場合は「行動支援計画書」を作成し、保護者等に説明、同意をいただいております。その上で実施に至った際には、行動制限実施記録を作成し、保護者に説明、報告等を行っております。 | |

○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。

保護者等からの事業所評価の集計結果
児童発達支援(公表)

公表:令和 年 月 日

アンケート期間:令和 6年 4月 11日～令和 6年 4月 30日

事業所名 ハグピア

保護者等数(児童数) 24名 回収数23名 割合95.9%

| | 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 | 23 | 0 | 0 | 0 | ・活動等のスペースと共に授業が終わったら遊べる環境もあり子供も楽しませてもらっています。 ・2Fがとても広いので、来るたびに遊びたがっています。 | |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 23 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境※ i 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 | 23 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 23 | 0 | 0 | 0 | ・姿勢を意識して授業をしていただくので、子供の取り組み方や切り替えのきっかけを教えていただいていると感じます。 | |
| 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※ ii が作成されているか | 22 | 0 | 0 | 1 | ・契約をしたばかりで、まだ作成されていない為わからない。 | |
| | 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 | 22 | 0 | 0 | 1 | ・契約をしたばかりで、まだ作成されていない為わからない。 | |
| | 7 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 22 | 0 | 0 | 1 | | |
| | 8 活動プログラム※ iii が固定化しないよう工夫されているか | 22 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 2 | 6 | 6 | ・時間調整していただき、療育後幼稚園に登園できています。 ・通学、通っている中では、交流する機会はない。 ・本人は平日、こども園に通っている。 ・保育園に通っているので特に必要ないです。 | |
| 保護者 への 説明等 | 10 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 23 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 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がなされたか | 22 | 0 | 0 | 1 | ・契約をしたばかりで、まだ作成されていない為わからない。 | |

| | 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 |
|----------|--|----|---------------|-----|-------|---|----------------|
| 保護者への説明等 | 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※iv等)が行われているか | 21 | 1 | 0 | 1 | | |
| | 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、課題について共通理解ができているか | 23 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 22 | 1 | 0 | 0 | ・毎回相談することの細かいことも丁寧にアドバイスしてくださっています。 ・いつも不安なこと等、相談に乗ってくださり、助けていただいています。 | |
| | 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 | 3 | 1 | 8 | 11 | ・今のところあまり必要性を感じていない。 | |
| | 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 | 22 | 1 | 0 | 0 | ・いつも助けていただいています。 | |
| | 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 | 22 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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 | 21 | 0 | 0 | 2 | | |
| | 19 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 22 | 1 | 0 | 0 | | |
| 非常時等の対応 | 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。 | 17 | 1 | 0 | 5 | ・まだ半年なので訓練には当たっていません。マニュアルはあり、本人に対しても緊急時の際、名前、住む所が言えるようにしてもらっています。 | |
| | 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 | 9 | 2 | 2 | 10 | | |
| 満足度 | 22 子どもは通所を楽しみにしているか | 21 | 2 | 0 | 0 | ・楽しみにしています。 ・先生方と過ごす中で、子供のできることが増えてきていることを実感しています。 ・毎日「ハグピア行きます！」と言っています。 ・月1回と利用は少ないですが、楽しみにしています。 | |
| | 23 事業所の支援に満足しているか | 22 | 1 | 0 | 0 | ・大変ありがたく思っております。 ・親子共にアドバイスをいただき、普段の生活に取り入れながら取り組んだりしています。 ・娘が楽しく過ごせて、言葉がたくさん出てきているのがすごく嬉しいです。 ・いつもありがとうございます。 | |

○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。

事業所における自己評価結果
放課後等デイサービス(公表)

事業所名 ハグピア

| | | 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 | ○ | | 基準以上のスペースを確保しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 基準以上の職員数を配置しています。 | |
| | 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 | ○ | | 基本的には親子で使えるようにしています。運動機能面をアセスメントする際も、適したツールと併用しながら運用しています。 | |
| | 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 | ○ | | 子どもにあわせた環境設定と、毎日の清掃を行っております。 | |
| 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 | ○ | | スタッフと相談しながら進めています。 | |
| | 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 | ○ | | 頂いた声は事業所内で共有し、改善を心がけております。 | |
| | 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 | ○ | | まつど育成会のホームページに掲載しています。 | |
| | 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 | | ○ | 法人の第三者委員に事業について報告しています。 | |
| | 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 | ○ | | 外部からのスーパーバイズやコンサルテーションを受ける機会を設けています。また、初級ABAセラピスト研修で合格した職員に関してはフォローアップ研修を受けてもらっています。 | |
| 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | 日々のセラピー(支援)の中で子どもの成長を考慮し課題構成を行い、保護者の方と共有しています。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | ○ | | 新版K式発達検査とESCS(早期コミュニケーション評価)の検査をNPO法人ADDSの指導のもと行っています。 | |
| | 12 | 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か | ○ | | 各担当セラピストと話し合いながら、設定している課題をすすめています。 | |
| | 13 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 個別支援の中で課題を構成した場合、どういふことを行うかなどは担当セラピストと児童発達支援管理責任者で話し合っています。 | |
| | 14 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 課題の内容は常に変化しているため、固定化されることが減多にありません。 | |
| | 15 | 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 | ○ | | 現在、個別支援のみ行っているため、集団活動については明記していません。ただし、課題によっては集団に般化させていくものもあるので、必要に応じてスタッフがサポートに入っています。 | |
| | 16 | 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 | ○ | | 業務日報やケース予定表で毎日確認できるようにしています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|---|----|-----|---|--------------------------|
| 適切な支援の提供 | 17 | 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 | ○ | | 毎回ケースの振り返りを行い、次回のセラピーでどうすべきかなどを共有しています。 | |
| | 18 | 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 | ○ | | 課題シートに毎回記録している他、動画を撮影し、検証しています。 | |
| | 19 | 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 | ○ | | 6ヶ月毎に放課後等デイサービス計画書についてモニタリングをし、計画書を更新しています。 | |
| 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画しているか | ○ | | 児童発達支援管理責任者が参加しています。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて、学校、保護者、相談支援機関と連携をとり、情報共有に努めております。 | |
| | 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 | / | / | 対象者がいません。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて就学前に利用していた幼稚園や保育園等と連携をとり、情報共有に努めております。 | |
| | 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 | / | / | 対象者がいません。 | |
| | 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 | ○ | | 各事業所やセンターと連携を図り、助言等について共有しております。 | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | ○ | ほとんどのお子さんが、他機関の事業所等を利用されており、集団生活の場があるため、当事業所としては、個別支援を重視しております。 | |
| | 27 | （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 | ○ | | 同一法人内の職員が地域のこども部会などへ参加しております。 | |
| | 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 | ○ | | ケース開始前に聞き取り、ケース終了後にフィードバックを行う時間を設け、お子さんについて情報を共有しています。 | |
| | 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 | ○ | | 常事業所で行っている「ペアすく」というプログラムはご家庭でも課題を行ってもらう保護者参加型になっています。ネットシステムを活用し、課題の進捗状況などを共有できるようにし、課題のやり方などはセラピー時に伝えています。 | |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 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 | ○ | | 契約時に「利用契約書・重要事項説明書・利用規約・映像使用同意書・個人情報同意書」などをお渡しし、説明を行っています。何か質問等ある場合は常に対応しています。 | |
| | 31 | 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 | ○ | | 来所時にご自宅での様子などを聞く中で悩み等に応じています。必要があれば相談支援事業所へ繋ぎ、できるだけ迅速かつ丁寧に応じるようにしています。 | |
| | 32 | 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 | | ○ | 保護者会や、人を集めるようなイベントは遂行していません。保護者には、個別で必要に応じた対応を行っております。 | |
| | 33 | 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 | ○ | | 迅速かつ的確に対応するように心がけています。必要がある場合は、相談支援事業所と連携をはかっています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|---|---|----|---|--|--------------------------|
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | ケースの様子に関してはケース終了後のフィードバックで常に行い、連絡体制などはメールや電話連絡等で伝えています。行事予定については年間予定表をお渡しするとともに、実際の活動の様子等は、弊法人の3か月毎に発行している広報誌をお渡ししております。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | 鍵付き棚に保管しています。 | |
| | 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 | ○ | | お子さんに合ったコミュニケーションツールの確立をはかっています。また保護者の方とはPEGSやサインなど共有し、日常に般化できるよう努めています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人で年1回、地域交流イベントを開催しており、そこに事業所の職員も参加しております。開催に際しては、子どもやその保護者に告知しております。 | |
| 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等を策定し、職員や保護者に周知しているか | ○ | | 各種マニュアルを整備しています。ご家族には契約時に十分な説明をしています。また、追加や改定などあった場合は速やかにお知らせするようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人規定により定期的実施をします。職員は法人内で行われる訓練や講習に参加します。 | |
| | 40 | 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 | ○ | | 面談や見学時、また契約時などに確認を行っています。また来所される度に日々の様子を聞き取り、状況を把握しています。 | |
| | 41 | 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 | ○ | | 食事の提供は行っていませんが、おもちゃや教材で使用するものに関して、アレルギー成分が含まれているものは無いか等、気を付けております。 | |
| | 42 | 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 | ○ | | 日報に記入欄を設け日々記載してもらい全体で共有できるようにしています。 | |
| | 43 | 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 | ○ | | 弊法人全体の研修や新人研修時に教示しています。 | |
| 44 | 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 | ○ | | 必要がある場合は「行動支援計画書」を作成し、保護者等に説明、同意をいただいております。その上で実施に至った際には、行動制限実施記録を作成し、保護者に説明、報告等を行っております。 | | |

○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。

保護者等からの事業所評価の集計結果
放課後等デイサービス(公表)

公表: 令和 年 月 日

アンケート期間: 令和6年4月11日～令和6年4月30日

事業所名 ハグピア

保護者等数(児童数) 22名 回収数17名 割合77.3%

| | 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 | 17 | 0 | 0 | 0 | ・広く、片付けられている。 | |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 16 | 0 | 0 | 1 | ・下の子を連れて行っても、下の子にも気を配ってもらえている。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境※ i 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 | 17 | 0 | 0 | 0 | ・本人もすっかり慣れて、落ち着いて活動できている。 | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 17 | 0 | 0 | 0 | ・いつも清潔です。 ・常にきれいに保たれている。 | |
| 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、放課後等デイサービス計画※ ii が作成されているか | 16 | 0 | 0 | 1 | ・わかりやすく作られている。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 6 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か | 16 | 0 | 0 | 1 | ・本人にあった支援が行われている。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 7 活動プログラム※ iii が固定化しないよう工夫されているか | 14 | 1 | 0 | 2 | ・よく内容の見直しが行われている。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 8 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 | 3 | 1 | 4 | 9 | ・うちの子はそういったものを希望していない。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| 保護者 への 説明等 | 9 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 17 | 0 | 0 | 0 | ・説明をしっかりと受けた。 | |
| | 10 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※ iv 等)が行われているか | 14 | 0 | 0 | 3 | ・本人の特性について教わり、家での子供の扱いの参考になった。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 11 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、課題について共通理解ができているか | 17 | 0 | 0 | 0 | ・よく話し、状況の共有がされている。 | |
| | 12 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 | 17 | 0 | 0 | 0 | ・通所のたびに情報の共有をし、助言を受けている。 | |
| | 13 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 | 4 | 2 | 3 | 8 | ・我が家では希望していない。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |

| | | 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 |
|----------|----|---|----|---------------|-----|-------|---|----------------|
| 保護者への説明等 | 14 | 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 | 16 | 1 | 0 | 0 | ・不安を相談したら、専門家の意見を聞いてきてくれた。 | |
| | 15 | 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 | 16 | 1 | 0 | 0 | ・よく配慮されている。 | |
| | 16 | 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 | 12 | 0 | 1 | 4 | ・問題なし。 ・利用を開始させていただいたばかりの為わからない。 | |
| | 17 | 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 17 | 0 | 0 | 0 | ・問題なし。 | |
| 非常時等の対応 | 18 | 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。また、発生を想定した訓練が実施されているか。 | 11 | 2 | 1 | 3 | ・保護者も見れるところに資料が設置されている。 ・マニュアルが策定され、置かれていることは知っています。 | |
| | 19 | 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 | 4 | 3 | 2 | 8 | ・問題なし。 | |
| 満足度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 13 | 2 | 1 | 1 | ・行き渋りなく通えている。 ・通い始めてから、本人の大好きな、大切な場所になってくださっています。 ・毎回「行きたくない」と言うけど、授業が始まると切り替えます。 | |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 15 | 1 | 0 | 1 | ・満足している。 ・本人、家族が安心して通える、関わっていただけることがとても、ありがたいです。 | |

○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。

事業所における自己評価結果
放課後等デイサービス(公表)

事業所名 かりん

| | | 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 | ○ | | 基準以上のスペースを確保しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 基準以上の職員数を配置しています。 | |
| | 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 | ○ | | 個別課題時に使用する個室スペース、活動内容を示すスケジュールボード等設置しています。また、活動によってエリアを分け、わかりやすいようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 課題用の棚、余暇物の棚を別々に配置し、わかりやすくしています。また、活動に合わせて組み換えが出来るよう、物品を配置しています。 | |
| 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 | ○ | | 毎日受け入れ前に打ち合わせを実施し、情報共有・振り返りを行なっています。 | |
| | 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 | ○ | | 毎利用ごとにお迎えに来ていただいている為、その都度意向やご意見を確認しています。頂いた声は事業所内で共有し、改善を心がけております。 | |
| | 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 | ○ | | まつど育成会のホームページに掲載しています。 | |
| | 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 | | ○ | 法人の第三者委員に事業について報告しています。 | |
| | 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 | ○ | | 外部研修への参加の他、定期的な研修を法人内で実施しています。 | |
| 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | 保護者へのフィードバックや法人内でのスーパーバイズを基に課題等を検討し、計画を作成しています。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | ○ | | 他事業所や、他機関で実施された際の結果等の情報をいただき、共有しております。 | |
| | 12 | 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か | ○ | | 各担当職員と話し合いながら、計画を立てた内容を進めています。 | |
| | 13 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 日々のミーティングや、スーパーバイズを基にプログラムを立案し、担当者及び児童発達支援管理責任者と話し合いながら進めています。 | |
| | 14 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 利用当日の記録に「次回課題」の項目を設け、状況に合わせたプログラム構成を行なっています。 | |
| | 15 | 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ているか | ○ | | 集団での課題と、個別での課題に応じた活動を盛り込んだ計画を作成しています。 | |
| | 16 | 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 | ○ | | 毎日の打ち合わせを実施し、役割分担やその日の課題について確認しています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|---|---|----|--|---|--------------------------|
| 適切な支援の提供 | 17 | 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 | ○ | | その日利用した子どもの状態及び、保護者との話の内容を共有し、次回に活かせるようにしています。 | |
| | 18 | 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 | ○ | | サービス提供記録を毎回記入し、検証等につなげられるようにしております。 | |
| | 19 | 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 | ○ | | 6ヶ月毎に放課後等デイサービス計画書についてモニタリングをし、計画書を更新しています。 | |
| 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画しているか | ○ | | 児童発達支援管理責任者が参加しています。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて、学校、保護者、相談支援機関と連携をとり、情報共有に努めております。 | |
| | 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 | / | / | 対象者がいません。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて相談支援機関を通じて就学前に利用していた幼稚園や保育園等と連携をとり、情報共有に努めております。 | |
| | 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 | / | / | 対象者がいません。 | |
| | 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 | ○ | | 各事業所やセンターと連携を図り、助言等について共有しております。 | |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | ○ | ほとんどのお子さんが、他機関の事業所等を利用されているため、現状では機会を設けてはいません。 | |
| | 27 | （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 | ○ | | 同一法人内の職員が地域のこども部会などへ参加しております。 | |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に、保護者にお迎えに来ていただいているので、その場でのお話で情報共有を行なっています。 | |
| 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 | ○ | | 専門的なものは実施できていませんが、事業所で取り組んだことをご自宅でも実施していただけるように、必要に応じてツールを用意する等行っています。 | | |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 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 | ○ | | 契約時に「利用契約書・重要事項説明書・利用規約・映像使用同意書・個人情報同意書」などをお渡しし、説明を行っています。質問等がある場合には、都度対応しています。 | |
| | 31 | 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 | ○ | | お迎え時だけでなく、必要に応じて電話やメールでの相談にも対応させて頂き、場合によっては相談支援事業所へつなぐ等の対応を行なっています。 | |
| | 32 | 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 | | ○ | 保護者会等は実施していません。保護者には現状、個別で必要に応じた対応を行っております。 | |
| | 33 | 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 | ○ | | 迅速かつ的確に対応するように心がけています。必要に応じて相談支援事業所と連携をはかっています。 | |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|----|---|----|-----|---|--------------------------|
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | 利用時の様子はお迎え時のフィードバック、連絡体制については電話メール等で実施しています。会報等については、弊法人の3か月毎に発行している広報誌をお渡ししております。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | 鍵付き棚に保管しています。 | |
| | 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 | ○ | | お子さんに合ったコミュニケーションツールの確立をはかっています。保護者とは実際に事業所等で使用しているツール等を共有し、日常に般化できるよう努めています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人で年1回、地域交流イベントを開催しており、そこに事業所の職員も参加しております。開催に際しては、子どもやその保護者に告知しております。 | |
| 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等を策定し、職員や保護者に周知しているか | ○ | | 各種マニュアルを整備しています。保護者には契約時に十分な説明をしています。また、追加や改定などあった場合は速やかにお知らせするようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人規定により定期的の実施をします。職員は法人内で行われる訓練や講習に参加します。 | |
| | 40 | 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 | ○ | | 面談や見学、契約時などに確認を行っています。また利用ごとに日々の様子を聞き取り、状況を把握しています。 | |
| | 41 | 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 | | | 対象者がいません。 | |
| | 42 | 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 | ○ | | 打ち合わせ記録内に記入欄を設け、各職員が記入できるようにしており、全体で共有しています。 | |
| | 43 | 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 | ○ | | 弊法人全体の研修や新人研修時に教示しています。 | |
| | 44 | 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 | ○ | | 必要がある場合は「行動支援計画書」を作成し、保護者等に説明、同意をいただいております。その上で実施に至った際には、行動制限実施記録を作成し、保護者に説明、報告等を行っております。 | |

○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。

保護者等からの事業所評価の集計結果
放課後等デイサービス(公表)

公表:令和 年 月 日

アンケート期間:令和6年4月11日～令和6年4月30日

事業所名 かりん

保護者等数(児童数) 14名 回収数8名 割合57.2%

| | 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 | 7 | 0 | 0 | 1 | | 基準以上のスペースを確保しています。引き続き、環境設定には努めて参ります。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 6 | 1 | 0 | 1 | | 基準以上の職員数を配置しております。 |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境※ i 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 | 6 | 0 | 0 | 2 | | 個別課題時に使用する個室スペース、活動内容を示すスケジュールボード等の設置、活動によってエリアを分ける等、本人にわかりやすい空間を心がけております。 |
| | 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 | 1 | 0 | 1 | | 課題用の棚、余暇物の棚を別々に配置したり、活動にあわせて組み換えが出来るように物品を配置するなど、活動にあわせた空間となるよう心がけております。 |
| 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、放課後等デイサービス計画※ ii が作成されているか | 7 | 1 | 0 | 0 | | ありがとうございます。引き続き、日々の活動や法人内でのスーパーバイズを基に、お子さんの成長を考慮し課題構成を行い、保護者の方と共有させていただきます。 |
| | 6 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か | 6 | 1 | 0 | 1 | ・活動の様子が見えない為、不明点が多い。 | ご希望に応じて、活動の様子を写真や動画等でご覧頂く事や、見学頂く等の対応をさせていただきます。 |
| | 7 活動プログラム※ iii が固定化しないよう工夫されているか | 8 | 0 | 0 | 0 | | ありがとうございます。引き続き努めて参ります。 |
| | 8 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 | 1 | 1 | 1 | 5 | | ほとんどのお子さんが他機関の事業所等を利用されているため、現状では機会を設けておりません。 |
| 保護者 への 説明等 | 9 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 7 | 1 | 0 | 0 | | 契約時に説明を行っておりますが、ご不明点や疑問点等ありましたら、遠慮なくお声かけください。 |
| | 10 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※ iv 等)が行われているか | 5 | 0 | 1 | 2 | | 専門的なものは実施できていませんが、事業所で取り組んだことをご自宅でも実施していただけるように、必要に応じてツールを用意する等行っております。 |
| | 11 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、課題について共通理解ができているか | 8 | 0 | 0 | 0 | | ありがとうございます。引き続き努めて参ります。 |
| | 12 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 | 1 | 1 | 0 | ・デイの先生との面談はまだ行ったことがありません。 | お迎え時のフィードバック以外にも、ご希望等に応じて個別にご本人の様子や支援方針等を共有させていただく時間を設けていきたいと思っております。 |

| | | 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 |
|----------|----|---|----|---------------|-----|-------|--------------|---|
| 保護者への説明等 | 13 | 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 | 1 | 2 | 4 | | 保護者会等は開催しておりません。ご不明点や、確認したい情報等がありましたら、いつでもお知らせください。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか | 8 | 0 | 0 | 0 | | ありがとうございます。引き続き努めて参ります。 |
| | 15 | 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 | 8 | 0 | 0 | 0 | | ありがとうございます。引き続き努めて参ります。 |
| | 16 | 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 | 2 | 1 | 1 | 4 | | 連絡事項等は、メールや電話連絡等で伝えていきます。法人全体では、年4回の広報誌「Ohana」を発行しています。 |
| | 17 | 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 7 | 0 | 0 | 1 | | 契約書等の内容に基づき取り扱っております。 |
| 非常時等の対応 | 18 | 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。また、発生を想定した訓練が実施されているか。 | 5 | 1 | 0 | 2 | | マニュアルは整備しており、契約時に取り組み等の説明を行っております。訓練に関しては、生活介護事業所かりんと一緒に、避難経路や対応について確認をしています。 |
| | 19 | 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 | 5 | | 訓練に関しては、同じ施設内の生活介護事業所かりんと一緒に実施しております。避難経路や対応について確認をしています。 |
| 満足度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 6 | 2 | 0 | 0 | | ありがとうございます。お子さんたちが楽しんで通ってくれるよう、引き続き努めて参ります。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 7 | 0 | 0 | 1 | ・活動の様子が見えない。 | ご希望に応じて、活動の様子を写真や動画等でご覧頂く事や、見学頂く等の対応をさせていただきます。 |

○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。