2022年度期

|      |   | チェック項目  | 改善目標や工夫している点   |  |  |  |
|------|---|---|--|--|--|--|
|      | 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   | 配置位置をわかりやすくし安全に留意している。怪我がない ような環境整備を行う。                                |  |  |  |
| 環境・  | 2 | 職員の配置数は適切である  | 配置加算を採用しているので、常時指導員は常に3名体制となっている。当事業所は指導員4名がすべて常勤のため、体制は整っている。         |  |  |  |
| 体制整備 | 3 |   | ・教室角にクッションを張るなど安全に留意している。<br>・定期的に会議を開き、安全への配慮を欠かさない。                  |  |  |  |
|      | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境に<br>なっているか。また、子ども達の活動に合わせた<br>空間となっている           | 手洗いの徹底、消毒・換気の徹底をしている。  |  |  |  |
|      | 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                           | ・職員一人一人が積極的に考えて行動しやすい環境づくりに努めている。<br>・業務分担を図り、効率よく働き、より多く会議を設けれるようにする。 |  |  |  |
|      | 6 | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事<br>業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向<br>等を把握し、業務改善につなげている | ・全体共有を図り、改善点について話し合いをしている。<br>・保護者様がご意見を言いやすい環境づくりに努める。                |  |  |  |
| 業務改善 | 7 |   | ・全体共有を図り、改善点について話し合いをしている。<br>・来年度の評価アンケートの時点には、同じ改善点がでない<br>ようにする。    |  |  |  |
|      | 8 | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改<br>善につなげている                                    | 現在第三者による外部評価は行っていない。   |  |  |  |
|      | 9 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確<br>保している                                       | 自社研修と個々で他機関の研修を受講する。   |  |  |  |

### 2022年度期

|      |    | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の<br>ニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達<br>支援計画を作成している   | 計画的に実施できていないことが多かったため、児発管と計画を細かく立てていく。                   |
|------|----|--|--|
|      | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準<br>化されたアセスメントツールを使用している   | 毎日、MTGの中で共有している。   |
|      | 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 | 児発管と保護者の話し合いを行い、適切に選択し具体的な支<br>援内容を設定している。               |
|      | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 計画的に実施できていないことが多かったため、児発管と計画を細かく立てていく。                   |
| 適切な支 | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | ミーティングなどで共有を行っている。お子様の様子次第で、その日の担当者が臨機応変にプログラムを変えることもある。 |
| 援の提供 | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | 活動プログラムに関しては、お子様の課題に合わせつつ、飽<br>きないように創意工夫を行っている。         |
|      | 16 |  | 基本的には小集団での支援を行っているが、課題に合わせて<br>個別で分かれて支援を行ったりと創意工夫をしている。 |
|      | 17 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日<br>行われる支援の内容や役割分担について確認して<br>いる   | 確実に時間を確保し、毎日行っている。                                       |
|      |    | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その<br>日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等<br>を共有している  | 確実に時間を確保し、毎日行っている。                                       |

### 2022年度期

|       | 19 | 日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支<br>援の検証・改善につなげている                                    | 確実に時間を確保し、毎日行っている。                |
|-------|----|---|-----------------------------------|
|       | 20 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画<br>の見直しの必要性を判断している                                   | 支援計画に向けて、情報共有を行っている。              |
|       | 21 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にそ<br>の子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参<br>画している                   | 必要に応じて参加している。                     |
|       | 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係<br>機関と連携した支援を行っている                                   | 公共機関と連携を図り、支援にあたっている。             |
|       | 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 | 必要があるときに他事業所と連絡をとり、様子を確認してい<br>る。 |
| 関     | 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             | 必要があるときに連絡をとり、様子を確認している。          |
| 係機関や  | 25 | 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚<br>園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内<br>容等の情報共有と相互理解を図っている       | 定期的に連携を取り、情報共有を行う。                |
| 保護者との |    | 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                           | 定期的に情報共有をしている。                    |
| の連携   |    | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業<br>所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携<br>し、助言や研修を受けている            | 定期的に情報共有をしている。                    |

### 2022年度期

|         | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障<br>害のない子どもと活動する機会がある  | 今後、機会があれば活用していきたい。                                      |
|---------|----|--|---|
|         | 29 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・<br>子育て会議等へ積極的に参加している  | 今後、機会があれば参加したい。   |
|         | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子ど<br>もの発達の状況や課題について共通理解を持って<br>いる   | ご利用日に毎回課題点を確認している。今後は1か月単位程度<br>で、児童発達管理責任者との面談を行いたい。   |
|         |    | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に<br>対して家族支援プログラム(ペアレント・トレー<br>ニング等)の支援を行っている                                   | 今後行えるようにしていきたい。   |
|         | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を<br>行っている   | ・体験会・初回ご利用時に説明している。<br>・適切な説明を行い保護者が不安を抱かないようにしてい<br>く。 |
|         | 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 | 児発管が支援計画を作成・説明を行い同意を得ている。                               |
|         | 34 | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する<br>相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行ってい<br>る  | 必要に応じて行っている。  |
| 保護者へ    | 35 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催<br>する等により、保護者同士の連携を支援している   | 今後検討していきたい。   |
| 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                           | すぐに会議を行い検討している。   |

#### 2022年度期

| 寺    | 37 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、<br>連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信<br>している            | 今後検討していきたい。   |
|------|----|---|---|
|      | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している   | ・机の上の整理等を行っている。<br>・面談時に気をつけてほしいとの要望があったので、再度情報管理を徹底していきたい。 |
|      | 39 | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報<br>伝達のための配慮をしている                             | 情報共有をし、配慮をしている。   |
|      | 40 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開か<br>れた事業運営を図っている                              | 今後機会があれば参加したい。  |
|      | 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 | 定期的に行っているが、全体周知が足りていないので改善を<br>図る。                          |
|      | 42 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その<br>他必要な訓練を行っている                              | 定期的に行っているが、全体周知が足りていないので改善を<br>図る。                          |
| 非    | 43 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこど<br>もの状況を確認している                               | 情報をファイルにまとめている。   |
| 常時等の | 44 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指<br>示書に基づく対応がされている                            | 情報をファイルにまとめている。   |
| 対応   | 45 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有し<br>ている                                       | 事例発生後、再度発生しないように対策している。                                     |
|      | 46 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する<br>等、適切な対応をしている                              | 定期的に児発管・指導員の全員で研修を行っている。                                    |

#### 2022年度期

#### 事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

画に記載している

どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかに 身体拘束同意書を用いて説明を行い、同意を承諾していただ ついて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前いている。支援としての身体拘束は行わないが、危険な場合 に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計の介入について等、保護者様に説明し、理解を頂いている。 現在、当事業所において拘束等は行われていない。

○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。

## 保護者からの児童発達支援事業所評価の集計結果(公表)

2022年度期

事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

A:はい B: どちらともいえない C: いいえ D: わからない

|        |   | チェック項目  | Α  | В  | С  | D | ご意見                                      | ご意見を踏まえた対応  |
|--------|---|---|----|----|----|---|--|-------------|
|        | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分<br>に確保されているか  | 32 |    |    |   |  |             |
| 環境     | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であ<br>るか   | 20 |    | 12 |   |  |             |
| · 体制整備 | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく<br>構造化された環境になっている<br>か。また、障がいの特性に応じ、<br>事業所の設備等は、バリアフリー<br>化や情報伝達等への配慮が適切に<br>なされているか   | 32 |    |    |   |  |             |
|        | 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  | 32 |    |    |   | 明るい空間。楽しい活動ができる<br>ように先生方が工夫してくれてい<br>る。 | ありがとうございます。 |
|        | 5 | 子どもと保護者のニーズや課題が<br>客観的に分析された上で、児童発<br>達支援計画が作成されているか  | 18 | 10 | 4  |   |  |             |
| 適切な支   | 6 | 児童発達支援計画には、児童発達<br>支援ガイドラインの「児童発達支<br>援の提供すべき支援」の「発達支<br>援(本人支援及び移行支援)」、<br>「家族支援」、「地域支援」で示<br>す支援内容から子どもの支援に必<br>要な項目が適切に選択され、その<br>上で、具体的な支援内容が設定さ<br>れているか | 18 | 10 | 4  |   |  |             |
| 援の提供   | 7 | 児童発達支援計画に沿った支援が<br>行われているか  | 18 | 10 | 4  |   |  |             |
|        | 8 | 活動プログラムが固定化しないよ<br>う工夫されているか  | 32 |    |    |   | 様々な活動に取り組めて、飽きず<br>に取り組めている。             | ありがとうございます。 |

## 保護者からの児童発達支援事業所評価の集計結果(公表)

2022年度期

事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

A:はい B: どちらともいえない C: いいえ D: わからない

|       |    | 保育所や認定こども園、幼稚園等<br>との交流や、障がいのない子ども<br>と活動する機会があるか                                   |    | 10 | 22 | 機会はないが、求めてはいない。                           | 今後、機会があれば周知はさせて<br>いただきます。        |
|-------|----|---|----|----|----|---|-----------------------------------|
|       | 10 | 運営規定、利用者負担等について<br>丁寧な説明がなされたか  | 28 |    | 4  |   |                                   |
|       | 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 | 18 | 10 | 4  | わからない。                                    | 計画内容を見直し、安心して納得できるようにいたします。       |
|       |    | 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   | 18 | 14 |    | フィードバック時にご相談いただいているが、プログラムとしては<br>受けていない。 | より専門的な支援プログラムを行<br>えるように検討していきます。 |
|       | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と<br>伝え合い、子どもの健康や発達の<br>状況、課題について共通理解がで<br>きているか                      | 32 |    |    |   |                                   |
| 保護者   |    | 定期的に、保護者に対して面談<br>や、育児に関する助言等の支援が<br>行われているか  | 28 | 2  | 2  | 活動後のフィードバックのみに<br>なっていることがある。             | 職員間で話し合い、計画的な面談<br>の機会を作ります。      |
| への説明な | 15 | 父母の会の活動の支援や、保護者<br>会等の開催等により保護者同士の<br>連携が支援されているか                                   | 20 | 12 |    |   |                                   |
| 等     | 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   | 32 |    |    |   |                                   |
|       | 17 | 子どもや保護者との意思の疎通や<br>情報伝達のための配慮がなされて<br>いるか   | 32 |    |    |   |                                   |

## 保護者からの児童発達支援事業所評価の集計結果(公表)

2022年度期

事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

A:はい B: どちらともいえない C: いいえ D: わからない

|      | 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     | 22 | 10 |   | LINEを活用して連絡が取れて楽。                | ありがとうございます。                       |
|------|----|--|----|----|---|----------------------------------|-----------------------------------|
|      | 19 | 個人情報の取り扱いに十分注意さ<br>れているか   | 28 |    | 4 |                                  |                                   |
| 非常時等 |    | 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。 | 18 | 14 |   |                                  |                                   |
| の対応  | 21 | 非常災害の発生に備え、定期的に<br>避難、救出、その他必要な訓練が<br>行われているか                            | 18 | 14 |   |                                  |                                   |
| 満足   | 22 | 子どもは通所を楽しみにしている<br>か   | 32 |    |   |                                  |                                   |
| 度    | 23 | 事業所の支援に満足しているか   | 30 | 2  |   | 様々なプログラムがあり、子ども<br>が積極的に参加できている。 | 支援計画作成の改善を図り、さら<br>なるサービス向上に努めます。 |

○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。

2022年度期

|      |    | チェック項目   | 改善目標や工夫している点   |  |  |  |
|------|----|--|--|--|--|--|
| 環境   | 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  | ・配置位置をわかりやすくし安全に留意している。<br>・怪我がないような環境整備を行う。                   |  |  |  |
| ・体制整 | 2  | 職員の配置数は適切である   | 配置加算を採用しているので、常時指導員は常に3名体制となっている。当事業所は指導員4名がすべて常勤のため、体制は整っている。 |  |  |  |
| 備    | 3  | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮<br>が適切になされている                               | ・教室角にクッションを張るなど安全に留意している。<br>・定期的に会議を開き、安全への配慮を欠かさない。          |  |  |  |
|      | 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                        | 継続的にクラスの目標設定を行っている。  |  |  |  |
|      | 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<br>務改善につなげている         | 全体共有を図り、改善点について話し合いをしている。                                      |  |  |  |
| 業務改善 | 6  | この自己評価の結果を、事業所の会報やホーム<br>ページ等で公開している                               | HPで公開している。   |  |  |  |
|      | 7  | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改<br>善につなげている                                 | 現在第三者による外部評価は行っていない。   |  |  |  |
|      | 8  | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確<br>保している                                    | 自社研修と個々で他機関の研修を受講する。   |  |  |  |
|      | 9  | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の<br>ニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等<br>デイサービス計画を作成している | 計画的に実施できていないことが多かったため、児発管と計画を細かく立てていく。                         |  |  |  |
|      | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準<br>化されたアセスメントツールを使用している                     | 標準化されたアセスメントツールを使用している。  |  |  |  |

### 2022年度期

|      |    | 2十/支州   | 于未川石 TARUMI川町厂丁叔王   |
|------|----|---|---|
|      | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                      | ミーティングなどで共有を行っている。お子様の様子次第<br>で、その日の担当者が臨機応変にプログラムを変えることも<br>ある。    |
|      | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                    | 活動プログラムに関しては、お子様の課題に合わせつつ、飽きないように創意工夫を行っている。                        |
| 適切   | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細や<br>かに設定して支援している                    | 定期的に改善を図っている。   |
| な支援の | 14 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適<br>宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成<br>している  | ・計画的に実施できていないことが多かった。<br>・児発管と計画を細かく立てていく                           |
| 提供   | 15 |   | 支援前に前回の様子なども踏まえた最新の情報を共有してい<br>る。また、支援中の役割分担などもその際に細かく決めてい<br>る。    |
|      | 16 |   | 支援終了後に必ず毎日打ち合わせの時間を確保し、1日の振り返りミーティングの中で、気づいた点や改善点を洗い出し、次の支援につなげている。 |
|      | 17 | 日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底<br>し、支援の検証・改善につなげている               | 独自の一日の情報記録用紙(子どもの一言情報)に記入し、次回の支援につなげている。                            |
|      | 18 | 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサー<br>ビス計画の見直しの必要性を判断している             | ・計画的に実施できていないことが多かった。<br>・児発管と計画を細かく立てていく                           |
|      | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ<br>て支援を行っている                       | 総則通り行っている。  |
|      | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にそ<br>の子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参<br>画している | 児童相談支援事業所と電話でのやり取りを行っている。   |

### 2022年度期

|      | 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<br>行っている | 定期的に行っている。   |
|------|----|---|--|
|      | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、<br>子どもの主治医等と連絡体制を整えている                             | 公共機関と連携を図り、支援にあたっている。  |
| 関係   | 23 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こど<br>も園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と<br>相互理解に努めている            | 必要があるときに他事業所と連絡をとり、様子を確認している。  |
| 機関や保 | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から<br>障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それ<br>までの支援内容等の情報を提供する等している | 必要があるときに連絡をとり、様子を確認している。   |
| 護者との | 25 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター<br>等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている                          | 定期的に連携を取り、情報共有を行う。   |
| 携    | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいの<br>ない子どもと活動する機会がある                                 | コロナ改善後、機会があれば行いたい。   |
|      | 27 | (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している  | 定期的に情報共有をしている。   |
|      | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子ど<br>もの発達の状況や課題について共通理解を持って<br>いる                    | 毎回の支援終了後に、保護者とのフィードバックの時間を設け、学校や家庭での様子を伺いながら、支援の様子と合わせて、状況や課題を共通認識している。より専門的な知識を身につけて、保護者からの信頼を得ていく。 |
|      |    | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に<br>対してペアレント・トレーニング等の支援を行っ<br>ている                   | 現状としては実施の予定はないが、要望があれば検討をして<br>いく。   |
|      | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁<br>寧な説明を行っている                                      | 運営規程の内容や利用者負担額については主に契約時に説明<br>している。支援の内容は様々な状況で詳しく説明している。   |

### 2022年度期

|      | 31  | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切<br>に応じ、必要な助言と支援を行っている                               | 悩みがあれば、全員で共有し改善を図っている。  |
|------|---|--|---|
| 保    | 32  | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催<br>する等により、保護者同士の連携を支援している                           | 機会を設けていない。  |
| 護者への | 33  | 子どもや保護者からの苦情について、対応の体制<br>を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、<br>苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している | 迅速に対応している。  |
| 説明責任 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、<br>34 連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信<br>している |  | ・LINEを導入した。<br>・今後も保護者様がご利用しやすい形を作っていきたい。                                 |
| 等    | 35  | 個人情報に十分注意している  | ・机の上の整理を行い紛失をしない等を行っている。<br>・面談時に気をつけてほしいとの要望があったので、再度情<br>報を管理を徹底していきたい。 |
|      | 36  | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報<br>伝達のための配慮をしている                                    | 情報共有を行い、配慮している。   |
|      | 37  | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開か<br>れた事業運営を図っている                                     | 今後機会があれば行いたい。   |
|      |   | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症<br>対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知し<br>ている                    | 定期的に行っている。  |
|      | 39  | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その<br>他必要な訓練を行っている                                     | 定期的に行っている。  |
| 非常時  | 40  | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する<br>等、適切な対応をしている                                     | 定期的に行っている。  |

### 2022年度期

| 等の対応 |    | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかに<br>ついて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前<br>に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイ<br>サービス計画に記載している | 身体拘束同意書を用いて説明を行い、同意を承諾していただいている。支援としての身体拘束は行わないが、危険な場合の介入について等、保護者様に説明し、理解を頂いている。 |  |
|------|----|--|---|--|
|      | 42 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指<br>示書に基づく対応がされている   | 情報共有を行っている。   |  |
|      | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有し<br>ている  | 迅速に作成し共有している。   |  |

## 保護者からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

2022年度期

事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

A:はい B: どちらともいえない C: いいえ D: わからない

|          |    | チェック項目   | Α  | В  | С | D | 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<br>に確保されているか   | 30 |    | - |   | 数名で走り回っても危なくない広<br>さでありがたい。 | ありがとうございます。                                 |
|          | 2  | 職員の配置数や専門性は適切であるか  | 26 | 4  |   |   |                             |   |
|          | 3  | 事業所の設備等は、スロープや手<br>すりの設置などバリアフリー化の<br>配慮が適切になされているか                    | 30 |    |   |   |                             |   |
| 適切な支援の提供 | 4  | 子どもと保護者のニーズや課題が<br>客観的に分析された上で、放課後<br>等デイサービス計画※ i が作成さ<br>れているか       | 25 | 5  |   |   |                             |   |
|          | 5  | 活動プログラム※ ii が固定化しないよう工夫されているか  | 30 |    |   |   | 毎回内容が変わるので、よい刺激<br>になっている。  | お子様たちに楽しく通える場所と<br>して、引き続き継続して参りま<br>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<br>する機会があるか                             | 14 | 16 |   |   | 必要性を感じていない。                 | ご意見ありがとうございます。必要に応じてご対応させて頂きます。             |
| 保護者への説明等 | 7  | 支援の内容、利用者負担等につい<br>て丁寧な説明がなされたか  | 30 |    |   |   |                             |   |
|          | 8  | 日頃から子どもの状況を保護者と<br>伝え合い、子どもの発達の状況や<br>課題について共通理解ができてい<br>るか            | 24 | 6  |   |   | 職員間で知識に差がある。                | 研修に加えて、日頃の自己研鑽に<br>取り組み、職員全体の知識向上を<br>図ります。 |
|          | 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  | 30 |    |   |   | 相談すると、とても親身に聞いて<br>くれる      | 引き続き、継続して参ります。                              |
|          | 10 | 父母の会の活動の支援や、保護者<br>会等の開催等により保護者同士の<br>連携が支援されているか                      | 2  | 28 |   |   | コロナ渦なので仕方ない。                | ご意見ありがとうございます。必要に応じてご対応させて頂きます。             |
|          | 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 | 30 |    |   |   |                             |   |

#### 保護者からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

2022年度期

事業所名 TAKUMI川崎戸手教室

A:はい B:どちらともいえない C:いいえ D:わからない

|         | 12 | 子どもや保護者との意思の疎通や<br>情報伝達のための配慮がなされて<br>いるか                           | 30 |    |  | 良く連携が取れていて助かる。                                   | 引き続き、継続して参ります。 |
|---------|----|---|----|----|--|--|----------------|
|         | 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 | 30 |    |  | LINEでの連絡が助かります。                                  | 引き続き、継続して参ります。 |
|         | 14 | 個人情報に十分注意しているか  | 30 |    |  |  |                |
| 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                   | 30 |    |  |  |                |
|         |    | 非常災害の発生に備え、定期的に<br>避難、救出、その他必要な訓練が<br>行われているか                       | 16 | 14 |  |  |                |
| 満足度     | 17 | 子どもは通所を楽しみにしている<br>か  | 30 |    |  | 最後にシールを貼るなどの工夫を<br>してくれていて助かる。                   | 引き続き、継続して参ります。 |
|         | 18 | 事業所の支援に満足しているか  | 30 |    |  | いつも助かっています。システム<br>でいうと、LINEの導入がとても有<br>効だと思います。 |                |

<sup>※</sup>i 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

<sup>※</sup> ii 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障害特性や課題、平日/休日/長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。