

公表

## 事業所における自己評価総括表

|                |                    |     |            |
|----------------|--------------------|-----|------------|
| ○事業所名          | リハビリ発達支援ルームUTキッズ奈良 |     |            |
| ○保護者評価実施期間     | 2026年1月5日          |     | 2026年1月25日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)             | 44名 | (回答者数) 39名 |
| ○従業者評価実施期間     | 2026年1月5日          |     | 2026年1月25日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)             | 5名  | (回答者数) 5名  |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 2月10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 | 一人ひとりの個性に合わせた活動の支援                         | さまざまな遊具を取り揃え、お子さんのニーズに合わせた設定を行い支援しています。また、その日の気分や状況に応じて活動の内容や提案を行い、柔軟に進めていけるように努めています。  | お子さんに寄り添いながら活動を進めていく中で、専門性を活かした支援を行っていただけるように努めます。 |
| 2 | 保護者の方への支援                                  | 母子同室のため実際に療育を見学、参加していただく機会を設け、安心してご利用いただけるように努めています。また、毎回療育後はお話をさせていただき時間を設けています。その他、保護者勉強会、就学前相談会、ペアレントトレーニングを開催し情報を知る機会や保護者同士の関わりを大切に支援を行っています。 | 引き続き、さまざまな情報の共有を行い安心してご利用頂けるように努めます。               |
| 3 | 外部との連携強化                                   | 保育所等訪問支援をはじめ、相談支援員、他事業所、法人同士の事業所との連携を行うことで、自事業所だけの考えだけでなく幅広い視点で物事を捉えていくことで、ご家族の方が安心して過ごせるように努めています。   | 引き続き、外部との情報を共有を行い、安心、安全にご利用いただけるように努めます。           |

|   | 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 | 卒業制度があるため、途切れる支援になってしまう                    | 個別療育に多くの待機の方がおられる現状です。卒業後、再度待機に並んで頂いていますが、他事業所に繋げ支援している状況です。 | 他事業所や相談支援事業所との横の繋がりを持ちながら途切れない支援ができるように連携を図っていきます。                                   |
| 2 | 保護者への周知がなされていないことがある                       | 非常災害の発生に備え、定期的に避難訓練を実施し、実施について掲示を行っているが周知度が低い。               | 実施した際には掲示板へのお声かけなどを行い、安心、安全にご利用いただけるように努めていきます。                                      |
| 3 | 部屋が狭い                                      | 基準に基づいて支援を行っていますが、粗大運動を行った際には広いスペースがとりづらい。                   | 吊り遊具などを使用した際にはよりおおくのスペースを必要とするため、同時間のお子さんがおられる際にはマットで区切りをつけるなど安全に活動していただけるように努めています。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| 事業所名                             |    | リハビリ発達支援ルームUTキッズ奈良  |    |               |     | 公表日   | 2026年 3月 2日   |  |
|----------------------------------|----|---|----|---------------|-----|-------|---|--|
|                                  |    |   |    |               |     | 利用児童数 | 2026年 1月 5日   | 回収数 44名中39名                                    |
|                                  |    | 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。  | 31 | 8             | 0   | 0     | 1人には充分、2人だとせまいかなど。たくさんの大きな遊具があるので、もう少し広くてもよい気がするが、利用する身は満足。もう少し広いとできることがふえると思う。親の待機場所や他の利用者との距離が近い。(広さはどうしようもないのですが…) | 広い空間ではありませんが、活動を工夫して楽しんでいただけるように努めています。        |
|                                  | 2  | 職員の配置数は適切であると思いますか。   | 38 | 1             | 0   | 0     | 1対1でこどもの意思をくみとってやる気を出しつつ支援して下さるのがありがたい。最後のふりかえりの時、子どもの相手を別にしてくれる人がいると、こみいった話もできると思います。                                | 困りごとや相談がある場合には、必要に応じて別の部屋で受けさせていただくことも可能です。    |
|                                  | 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。                            | 35 | 3             | 0   | 1     |   |  |
|                                  | 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。   | 38 | 1             | 0   | 0     |   |  |
| 適切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>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。  | 39 | 0             | 0   | 0     | UTキッズで療育を受けて子どもの力がぐんぐん伸びました。先生方の支援のおかげです。特性によって関わりを毎回(その日の様子により)合わせて下さる。  |  |
|                                  | 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。  | 38 | 1             | 0   | 0     |   |  |
|                                  | 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(個別支援計画)が作成されていると思いますか。   | 38 | 0             | 0   | 1     |   |  |
|                                  | 8  | 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「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。 | 35 | 0             | 1   | 3     |   |  |
|                                  | 9  | 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。  | 37 | 0             | 0   | 2     |   |  |
|                                  | 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。   | 36 | 2             | 0   | 1     | 日々、前回またはそれまでの様子を考慮してプログラムを考えて下さっているのがよく分かる。   |  |
|                                  | 11 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。  | 15 | 9             | 6   | 9     | クッキングや誰でも参加できるイベントも用意してくださっている。   | イベントについてはご利用のお子さんに限らず兄弟の参加もできるような企画を考え開催しています。 |
|                                  | 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。   | 39 | 0             | 0   | 0     |   |  |
|                                  | 13 | 「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ましたか。   | 39 | 0             | 0   | 0     |   |  |
|                                  | 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。  | 37 | 1             | 0   | 1     |   |  |

|          |    |  |    |   |   |    |  |  |
|----------|----|--|----|---|---|----|--|--|
| 保護者への説明等 | 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状況について共通理解ができていると思いますか。   | 37 | 2 | 0 | 0  | 親としてモヤッとしている事柄も、専門知識とプログラム中の観察で明確に教えて下さる。<br>週一回の利用ではなかなか難しいと思います。(不満ではありません)                  |  |
|          | 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。  | 36 | 2 | 1 | 0  |  |  |
|          | 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。  | 38 | 0 | 0 | 1  |  |  |
|          | 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。 | 29 | 3 | 1 | 6  | ペアレントトレーニングや就学前の子がいる保護者向けの交流会があり、適切なペースで必要な機会を用意してくださっている。<br>保護者会等は開催があったとしてもなかなか出席は難しいと思います。 |  |
|          | 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。                       | 32 | 2 | 0 | 5  | 相談等はこども園と優先的に行っているのをごちからはなかなか機会がありません。   |  |
|          | 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。  | 38 | 0 | 0 | 1  |  |  |
|          | 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。   | 19 | 6 | 1 | 13 |  | 定期的にホームページやInstagramを活用し、活動内容やお知らせについて定期的に発信させていただいています。 |
|          | 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。   | 37 | 0 | 0 | 2  |  |  |
| 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。                               | 32 | 1 | 0 | 6  |  |  |
|          | 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。   | 24 | 1 | 1 | 13 |  | 年に1回ずつ、火災、地震、防犯訓練を実施し、安全にご利用いただけるように努めています。              |
|          | 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。   | 32 | 1 | 1 | 5  |  |  |
|          | 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。  | 32 | 3 | 0 | 4  |  |  |
| 満足度      | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。   | 38 | 1 | 0 | 0  |  |  |
|          | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。   | 37 | 2 | 0 | 0  | その日による感じですが。<br>とても楽しみにしている。今日はこんなことをやった、がんばったと自信ありげに話してくれる。<br>今日UT?といつも楽しみにしています。ありがとうございます。 |  |
|          | 29 | 事業所の支援に満足していますか。   | 39 | 0 | 0 | 0  | 満足はしているが希望の日に予約が埋まっていると1日の予定が満足出来ない。   |  |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | リハビリ発達支援ルームU Tキッズ奈良   |    | 公表日 |   | 2026年3月2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。  | 5  |     | 2名同室で療育を行っています。少し狭いですが、遊具の配置など活動内容によって職員間で連携をとりながら工夫して行っています。                                 |           |  |
|         | 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。   | 5  |     | 職員の配置については基準に基づいて療育を行っています。個別療育の中で他職種の職員が在籍していますので専門性を活かし支援を行っています。                           |           |  |
|         | 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。 | 5  |     | 概ねバリアフリー化しており過ごしやすい環境設定になっています。必要に応じて視覚提示しながら療育を進めたり子どもの特性に合わせて対応を行っています。                     |           |  |
|         | 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。                                 | 5  |     | 毎日、掃除、消毒を行い清潔な環境を整えています。また活動に合わせて遊具の配置、入れ替えを行っています。   |           |  |
|         | 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。  | 5  |     | 子どもの体調、様子に応じて部屋を移動し落ち着けるスペースで活動するなどお子様に合わせて対応しています。   |           |  |
| 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。                                       | 5  |     | 毎月のミーティングに限らず、年度初めに目標設定を行い半年ごとに面談、振り返りを行い業務改善に努めています。   |           |  |
|         | 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。                                  | 5  |     | 評価表につきましては全利用者の方にアンケート用紙を配布し、保護者の方の意見等は職員間で共有し改善に努めています。                                      |           |  |
|         | 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。  | 5  |     | 毎月個々の職員とミーティング時間をもち、情報共有や改善に向けての話をしています。  |           |  |
|         | 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。  |    | 5   | 現在外部評価委託は行っていません。関係機関等の情報共有や連携を図り多角的な業務となるとように心掛けています。  |           |  |
|         | 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。                                     | 5  |     | 法人研修をはじめ、定期的な研修会が行われています。外部研修については研修費用の補助や日程調整により研修を受けることができます。                               |           |  |
|         | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。   | 5  |     | 保護者の方との面談を通して、お子さんの困りごとや生活の様子などを伺い個々に合ったプログラムを職員間で話し合い作成、支援を行っています。                           |           |  |
|         | 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、児童発達支援計画を作成しているか。                    | 5  |     | 定期的に保護者の方からの聞き取りを行いご家庭や園での様子を伺った上で必要に応じて園への訪問、相談支援員との情報共有、評価バッテリーを活用し、個々のニーズに合わせて計画書を作成しています。 |           |  |
|         | 13 | 児童発達支援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。      | 5  |     | 計画書作成時には会議を開き、保護者様から聞き取りさせていただいた内容を職員間で検討、共有し作成を行っています。                                       |           |  |
|         | 14 | 児童発達支援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。   | 5  |     | 支援前には計画書や日々記録を確認し、保護者様・利用児のニーズに沿った支援を心掛けています。   |           |  |

|              |               |  |   |  |  |             |
|--------------|---------------|--|---|--|--|-------------|
| 適切な支援の提供     | 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。  | 5 |  | 感覚統合療法に基づいた考えを用いてアセスメントを行い、J-SIRやお子さんに応じてJ-PAN検査、各種検査を活用することがあります。また学校やご家庭での様子を伺い検査結果も合わせて確認しています。 |             |
|              | 16            | 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「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。 | 5 |  | ガイドラインに沿って計画書を作成し個々のニーズに合わせた支援にあたるようにしています。また本人だけに限らずご家族との連携も密にとり寄りごとに対する支援を行っています。                |             |
|              | 17            | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 5 |  | 個別療育においては必要に応じてミーティングの時間を作り療育の進め方や症例検討を行っています。集団プログラムにおいては担当スタッフで立案、振り返りを行っています。                   |             |
|              | 18            | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 5 |  | 多職種の職員が交代で療育に入りその時々のお子さんの様子に合わせて活動内容を変更し柔軟に対応しながら支援を行っています。  |             |
|              | 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を作成し、支援が行われているか。  | 5 |  | 基本的には個別療育を行っていますが、お子さんの様子や要望に応じて同時間のお子さんと一緒に活動する機会もあります。また保護者様やお子さんのニーズに合わせて集団療育の提案も行っています。        |             |
|              | 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。  | 5 |  | その日の支援内容や部屋の使い方など事前に打ち合わせを行いリスク管理等それぞれの役割や目的を共有し療育を進めています。   |             |
|              | 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。   | 5 |  | 必要に応じて情報共有、振り返りを行い日々記録にも共有事項として記録し次回の療育に繋げています。  |             |
|              | 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。   | 5 |  | 記録に関してはPDCAサイクルに基づき利用児の様子、活動内容、評価などを記録し検証、改善に繋げています。   |             |
| 関係機関や保護者との連携 | 23            | 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、適切な見直しを行っているか。  | 5 |  | 定期的なモニタリングを実施し、その時々のお子さんの状態を把握し保護者の方のニーズもお聞きした上で見直しを行っています。  |             |
|              | 24            | 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。   | 5 |  | 奈良市連絡協議会への参加や必要に応じて担当者会議、関係機関との交流においても児童発達管理責任者が参加しています。   |             |
|              | 25            | 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。   | 5 |  | 利用児の関係機関として必要に応じて連携、支援を行う場合があります。  |             |
|              | 26            | 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。                               | 4 |  | 必要に応じて関係機関での訪問や保育所等訪問支援で連携を図り情報共有を行っています。  |             |
|              | 27            | 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。   | 5 |  | 必要に応じて訪問や連絡をとり情報共有を行っています。   |             |
|              | 28            | (28～30は、センターのみ回答)<br>.....<br>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を行っているか。  |   |  |  |             |
|              | 29            | 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。   |   |  |  |             |
|              | 30            | (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。  |   |  |  |             |
|              | (31は、事業所のみ回答) |  |   |  |  | 今後、連携や助言等を受 |

|          |    |  |   |   |   |   |
|----------|----|--|---|---|---|---|
| 連携       | 31 | 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。                                       |   | 5 | 現在、児童発達支援センターとの連携は行っていません。  | ける機会があれば行っていきたいと考えます。   |
|          | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。  |   | 5 | 現在、地域の子ども園や幼稚園等と交流する機会はありません。   | UTキッズ奈良では個別の療育(1時間)を行っているため、交流などは行っていませんが、機会があれば参加できるように努めていきたいと考えます。 |
|          | 33 | 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。   | 5 |   | 療育終了後に話をする時間を設け療育の内容だけでなく家庭や園でのお子さんの様子を伺い双方での共有、理解に繋げています。また必要に応じて相談があれば受けさせていただいています。    |   |
|          | 34 | 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。               | 5 |   | 保護者勉強会、ペアレントトレーニング、おしゃべりCaféを実施し保護者様同士の繋がりを持って頂ける機会を設けるとともに情報提供を行っています。                   |   |
| 保護者への説明等 | 35 | 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。   | 5 |   | 施設ご利用にあたり契約書類の説明を行い、内容に変更があった時にはその都度、説明をさせていただいています。                                      |   |
|          | 36 | 児童発達支援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。             | 5 |   | 半年ごとに計画書の見直しを行い、保護者様やお子さんのニーズを聞き取り計画書の作成を行っています。  |   |
|          | 37 | 「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。   | 5 |   | 計画書作成後は支援内容を説明させていただき同意を得たうえで支援を行っています。   |   |
|          | 38 | 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。   | 5 |   | 療育については保護者同室にさせて頂いており、困りごとやお悩みがある場合には家族支援加算を使って相談する時間を設けていただいています。                        |   |
|          | 39 | 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。 | 5 |   | 保護者様同士で意見を交換したり悩みを相談する場としておしゃべりcaféを開催し実施しました。また、年に数回開催しているイベントについては兄弟様にも参加できるように企画しています。 |   |
|          | 40 | こどもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。             | 5 |   | 相談や申し入れに対しては職員間で共有し迅速に対応するようにしています。   |   |
|          | 41 | 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。                   | 5 |   | 定期的にHPのブログやインスタグラムなどSNSを活用し事業所での取り組みや情報を発信しています。  |   |
|          | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 5 |   | 個人情報の取り扱いについては十分に留意し管理できるように努めています。   |   |
|          | 43 | 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。  | 5 |   | お子さんの様子や情緒面に気を付け必要に応じて別室で話をするなど配慮しています。   |   |
|          | 44 | 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。  |   | 5 | 現在、地域住民の方との交流は行っていません。  | 今後イベント等の機会があれば行事への参加や招待と開かれた事業所運営を図ってきたいと考えます。                        |
|          | 45 | 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。            | 5 |   | 各対応マニュアルの策定をし年に1回の研修や定期的な訓練を行い、職員間で周知しています。また訓練を実施した際には待合室に掲示し保護者の方にも周知しています。             |   |
|          | 46 | 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。                                  | 5 |   | 非常災害発生を想定し業務継続計画を策定し定期的に訓練を行い、定期的に非常時に持ち出す物品や備蓄物品等の確認を職員間で行っています。                         |   |

|         |    |  |   |  |   |  |
|---------|----|--|---|--|---|--|
| 非常時等の対応 | 47 | 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。  | 5 |  | 契約時の聞き取りや書類に記入していただき必要に応じて状況確認、対応方法を共有しています。                              |  |
|         | 48 | 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。                                       | 5 |  | 自事業所で食物を扱うことはありませんが、イベント等で飲食を伴う場合にはアレルギーの確認を行い保護者の方とも共有しながら進めさせていただいています。 |  |
|         | 49 | 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。                 | 5 |  | 毎年安全管理委員会の基、身体拘束、虐待防止、感染症についての研修を実施し職員間で周知し進めています。                        |  |
|         | 50 | 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。                    | 5 |  | 緊急連絡先やかかりつけの病院をお聞きすることを契約時にお伝えし、万が一の時に連携がとれるようにしています。                     |  |
|         | 51 | 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。                                      | 5 |  | インシデント、アクシデントレポートを活用し安全管理委員会へ報告、職員間で共有し再発防止策の検討を行っています。                   |  |
|         | 52 | 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。   | 5 |  | 毎月の安全管理委員会への参加、虐待防止の研修を年1回実施し、事業所での風通しの良い環境を心がけ対応に努めています。                 |  |
|         | 53 | 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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | 5 |  | 身体拘束に関しては年に1回研修を行い、事例を挙げながら職員全体で確認しています。保護者様には契約時に説明を行っています。              |  |