

| | |
|----|----------------|
| 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キッズ田原本 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和8年 1月 5日 | | ～ 令和8年 1月 26日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 26 | (回答者数) 14 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和7年 12月 1日 | | ～ 令和7年 12月 27日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 5 | (回答者数) 5 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和8年 2月 9日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※) だと思われること ※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 | 職員や保護者、関係機関と支援内容を共有できていること。 | 個別支援計画書を作成する中で、現状や目標になる課題を職員間で共有したり、保護者、関係機関とも共有したり出来るように意識しています。 | モニタリング時等に療育の活動内容やこどもの様子、発達段階を踏まえた話し合いができるように努めています。 |
| 2 | 保護者が待合室からいつでもこどもの療育の様子を見ることが出来る環境のため、本人支援に加え、家族支援も強化して行える環境になっていること。 | 園や学校の様子を聞くようにしています。同室にて見ておられる保護者に療育について話しています。こどもからの情報も保護者と共有しています。フィードバック時に共有・共感をしたり、なぜ出来るようになったかを伝えています。また、出来たことを共有し、自宅での取り組みも子どもの成長に繋がっていることを伝えています。 | 保護者同士のコミュニケーションの場を作りたいと考えています。子育てサポート等を使って相談しやすい環境作りを行っています。 |
| 3 | 職員間で話しやすい環境が整っているため、こどものことや保護者のこと、療育に関してのこと等安心して相談して下さること。 | いつでも保護者の相談に乗れる人員配置を整えています。相談して下さったことは職員間で共有し、継続してサポートしているように心がけています。 | どの職員でも対応できるようにこどもの理解を深め、保護者に寄り添えるようにしていきたいと思っています。 |

| | 事業所の弱み(※) だと思われること ※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 | 様々な遊具・玩具の収納場所に限られる為、大型遊具等の視覚的な環境調整が難しいこと。 | 大型遊具等を片付ける場所がなく、室内の壁に沿わせて設置している状態です。また、玩具等の細かな物はロッカーに入れていますが、カーテンでの目隠しのみになっている場所もあるのでこどもが自分で取り出せてしまいます。 | 物品を厳選して、整理整頓を行っていきます。また、視覚提示しながらルールを伝えていけるようにします。 |
| 2 | 駐車場が狭く、危険なことに合わせて、施設の前がすぐ道路であるため、こどもが飛び出してしまった時に危ないというリスクがあること。 | 駐車場の入れ替え時、混雑してしまうことがあります。 | 時間厳守で療育を終えられるように5分前のチャイムでの気付きを促し、終了時刻をこども自身が意識できるように心がけていきます。また、要点をまとめてフィードバック出来るように努めています。 |
| 3 | | | |

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キッズ田原本 | | | | 公表日 | 2026年3月2日 | |
|----------|--|---|-----------|-----|-------|--|---|--|
| | | | | | | 利用児童数 | 2026年1月5日 | 回収数 26人中14人 |
| 環境・体制整備 | 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 | |
| | 1 | 子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。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 子どもはマットのある範囲が狭く感じもう少し広い方が良いと言っていますが、親としてはダイナミックな動きも出来、十分なスペースがあると感じています。 | その日の療育の活動内容に応じて指導員間でスペースを調整し、スペースが十分に確保できるようにしています。 |
| 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 14 | 0 | 0 | 0 | | 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。様々な職種のスタッフが療育に当たり、専門性を活かして情報共有しながら療育を行っています。 | |
| 3 | 生活空間は、子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。 | 12 | 2 | 0 | 0 | | 玄関前は段差があるため、移動が困難な際には必要な配慮を考え、その都度対応していきたいと思っています。 | |
| 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と思いますか。また、子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。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 利用後には毎回アルコールでの消毒がされていて、換気も適宜行われており清潔な空間が保たれているように感じます。 | 療育終了後、毎回、換気及び消毒を行っています。 | |
| 適切な支援の提供 | 5 | 子どものことを十分に理解し、子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。 | 14 | 0 | 0 | 0 | 子どもの特性やその日のコンディションをよく見て支援して下さっていると感じます。職員間できちんと情報共有をして下さってチームワークでの支援をして頂いています。 | 子どものことを十分に理解し、特性等に応じた療育を提供できるように心がけています。 |
| | 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。 | 12 | 0 | 0 | 2 | 毎回沿ってきちんと支援をして頂いています。 | HP等に公表している支援プログラムや子どものニーズに合わせた支援を行えるように努めています。 |
| | 7 | 子どものことを十分理解し、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（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 14 | 0 | 0 | 0 | | 子ども一人ひとりのニーズに合わせ、保護者と共通理解した上で個別支援計画書の作成を行っています。 |
| | 8 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「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子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と思いますか。 | 12 | 1 | 0 | 1 | | 個別支援計画書に必要な項目を記載させて頂いております。説明時に詳細をお伝えし、同意頂けるように努めています。 |
| | 9 | 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。 | 13 | 0 | 0 | 1 | | 個別支援計画書に沿った支援を行っています。 |
| | 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。 | 11 | 2 | 0 | 1 | 目的は同じでも様々な違う活動を取り入れて下さったり、同じ活動から派生させて色々なバリエーションで支援して下さる等支援のパターンが汎用性あり職員の方々の工夫がとても感じられます。楽しく取り組めるように柔軟に対応して頂いています。 | 固定化しないように、子どもにあった支援を行っていただけるように心がけています。 |
| | 11 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。 | 3 | 3 | 4 | 4 | イベントがありそこでは交流が可能だと思いますが、まだ参加したことがないため機会があれば積極的に参加していけたらと思います。 | 地域のイベントや活動の情報がある時は掲示板に貼り出しています。現在はアプリでの情報発信も行っていきたいと思っています。 |
| 保護者への説明等 | 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。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 現在はご対応いただいています。 | インテークの際にお話しさせて頂いております。運営規定等は待合室にいつでも見て頂けるように掲示しております。変更がある際にはその都度、お知らせしています。 |
| | 13 | 「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。 | 14 | 0 | 0 | 0 | | 個別支援計画書の作成後、保護者に説明をさせて頂き、その後同意の上、サインを頂くようにしております。 |
| | 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。 | 8 | 3 | 1 | 2 | | ペアレントトレーニングという形では行えていませんが、療育後のフィードバック時、ご自宅でおこなえる工夫をお伝え出来るように努めています。 |
| | 15 | 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について共通理解ができていますか。 | 13 | 6 | 1 | 7 | | 毎回、療育終了後、保護者とフィードバックという形で療育内容、発達の状況をお話しさせて頂き、共通理解できるように心がけています。 |
| | 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。 | 11 | 2 | 1 | 0 | | 定期的にお話しできる機会を設けると共に、療育の待ち時間等を使って保護者のお話しを聞けるように心がけています。 |
| | 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。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 活動前後や送迎の時など、どうですか？と声をかけてもらうので都度気にかけてもらってるのを感じます。 | 保護者と情報共有しながら一緒に支援を進めていくように努めています。 |
| | 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。 | 5 | 2 | 4 | 3 | きょうだいの事で気になることがあれば気軽に相談出来る体制を作ってもらっているなと思いますが、交流等はイベントのチラシ等のお知らせのみで特に親が集まる機会はないのかなと思います。 | 父母の会活動については、現在は実施しておりません。ご家族の支援としては個々に対応させて頂いております。 |
| | 19 | 子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、子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。 | 9 | 3 | 0 | 2 | | 個別支援計画書への記載をしています。ご相談がありましたら、対応させて頂きますので気軽に声がけ頂ければと思います。 |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|---|---|---|
| | 20 | 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と思いますか。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 保護者とお話する場や相談しやすい環境作りを心掛けています。 |
| | 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子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 8 | 1 | 2 | 3 | 貼り出しやHP、SNSを通じて情報提供しています。 |
| | 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。 | 14 | 0 | 0 | 0 | ファイルは鍵のかかった場所に保管しています。個人情報処分する際にはシュレッダーを使用しています。 |
| 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。 | 8 | 2 | 0 | 4 | 各マニュアルが策定済みです。また、研修、訓練、訓練報告も行っており、今年度より、アプリを使って周知できるように取り組んでいます。 |
| | 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。 | 9 | 0 | 0 | 5 | BCPは策定済みです。訓練は毎年行っており、今年度より、アプリを使って訓練報告を保護者に周知できるように取り組んでいます。 |
| | 25 | 事業所より、子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。 | 11 | 2 | 0 | 1 | 自然災害発生時や感染症発生時における業務継続計画を策定しており、それに基づいた訓練を実施しています。また、災害時の避難場所を掲示しております。 |
| | 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。 | 12 | 0 | 0 | 2 | 大きな事故や怪我はまだ無いのでよくわかりませんが、活動中に軽くぶついたり何かアクシデントがあったことは必ず振り返りの時に伝えて下さっています。 |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 14 | 0 | 0 | 0 | 療育の前後の入れ替えがスムーズに行えるように、フィードバック時に要点をまとめてお伝えできるように心掛けています。相談等で時間を要する際には、別日で調整させて頂きます。 |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 今日ほどの先生かなと毎回楽しみにしていて、体調不良等で欠席をした時はかなり残念がっています。保護者が安心して見られるように工夫しながら取り組んでいます。 |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 13 | 1 | 0 | 0 | 引き続き、子どもの得意なところを伸ばすことができるように支援を行うと共に、保護者にも寄り添い、それぞれのニーズに答えられるように努めています。 |

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UTキッズ田原本 | | | 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。 | 4 | | | 1 |
| | 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 | | こどもの状況に対して、直ぐに職員がサポートできる人員です。 | 引き続き、こどもの状況に対して迅速に対応できるようにしていきます。 | | |
| | 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 | | 玄関には段差がありますが、必要に応じて職員が配慮を行えるようにしています。 | 必要な配慮を考え、環境整備できるように努めています。 | | |
| | 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 | | 療育終了毎に消毒・換気を徹底しています。 | 引き続き、徹底していきます。 | | |
| | 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 | | 静養室等落ち着ける場所が待合室付近にあります。 | 部屋に限りがございますが、必要に応じて使用できるように臨機応変に対応したいと考えます。 | | |
| 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 | | 定期的に面談を行っています。 | 引き続き、事業所目標で前期、中期、後期等を行い、振り返りができるようにしていきます。また、面談の機会を増やしながら改善の必要性を鑑み、対応していきたいと思えます。 | | |
| | 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 | | 年に1度のアンケートから必要に応じて改善に努めています。 | アンケート等を通して、保護者の意見を共有し、改善に努めて参ります。 | | |
| | 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。 | 2 | 3 | 業務改善はできていません。 内容により出来ています。 | 面談の機会を増やしながら改善の必要性を熟考し、必要に応じて改善していきたいと思えます。 | | |
| | 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。 | 1 | 4 | 第三者による外部評価は行われていません。 | | | |
| | 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 | | 事業所内研修や法人内研修など、定期的に研修の機会が設けられています。 | 職員のスキルアップのため、事業所内研修の参加率を向上させ、外部の研修にも参加できるように研修案内をしています。 | | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | 待合室に掲示しています。 | HPへの掲載等を周知していきます。 | | |
| | 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 5 | | 半年に1度保護者から聞き取り、職員間で課題などを話し合い、計画を作成しています。 | 引き続き、毎回、計画書作成のための会議を行っています。 | | |
| | 13 | 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。 | 5 | | 定期的にケース会議を行っており、職員間で共通理解する場が設けられています。 | 計画書を作成する中で、現状や目標を共有できるようにしています。 | | |
| | 14 | 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。 | 5 | | 療育前に計画書を確認し、計画書に沿って支援しております。 | 引き続き、パソコンやファイルで確認できるようにしています。 | | |
| | 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 | | JSI-Rを使ったり、療育の度に評価をしたりしています。 | 日々の記録、評価等を徹底し、職員間で共有していきます。 | | |
| | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「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。 | 5 | | 適切に支援内容を設定しています。 | こどもの困り感等に応じて、保育所等訪問や家族支援を行っていきたく思えます。 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 2 | 3 | 集団療育はプログラムの立案を行っていますが、個別療育はその日に療育する指導員が立っているため、チームでの立案はしていません。 計画書に沿った支援内容（プログラム）を実施しています。 | 引き続き、こどものニーズに合わせて活動内容の立案をしていきます。 | | |
| | 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 | | その日の対象児の様子を見ながらプログラムを臨機応変に変えることが出来ています。 | 他職員の療育見学や他事業所見学へ行きながら療育の工夫をしていきたいと思えます。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|
| 供 | 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。 | 5 | | 子どもの課題に合わせて支援しています。 | 来年度は卒業児対象の集団療育を開始し、対象児童のニーズに合った支援を行えるように努めます。 |
| | 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。 | 3 | 2 | 同じタイミングで療育室を使う職員に内容を伝えるようにしています。 | 引き続き、チームで連携して支援を行えるようにします。 |
| | 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。 | 3 | 2 | 毎回はできていないこともありますが、必要に応じて共有するようにしています。 | その日が難しかった場合は次の日に伝え合いながら、共有できるようにしていきます。 |
| | 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 | | 毎回記録を記入し、評価・反省への改善に繋がるようにしています。 | 職員間で共有しやすいように書き方も意識していけるようにします。 |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | 5 | | 半年に1度実施しています。 | 継続していきます。 |
| | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 5 | | 行っています。 | 引き続き、行って参ります。 |
| | 25 | 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。 | 5 | | 行っています。 | 引き続き、行って参ります。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | 3 | 2 | 管理者が参加しています。 | 管理者だけでなく、よく理解しているスタッフも参加していきます。 |
| | 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。 | 5 | | 必要に応じて連携できるようにしています。 | 保護者の依頼のもと、必要に応じて連携できるようにしていきます。 |
| | 28 | 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。 | | 5 | 送迎は行っていません。 | 行事等は保護者を通じて行っています。 |
| | 29 | 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。 | | 5 | 行っていません。 | 必要に応じて行っていきたいと考えます。 |
| | 30 | 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。 | | 5 | 今年度は高校生以上の利用者がいない為、行っていません。 | 必要に応じて行っていきたいと考えます。 |
| | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | | 5 | 地域の相談支援員等との情報共有・療育の見学等は行っているが、研修等は参加していません。 | 機会があれば、参加していきたいと思います。 |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | | 5 | 地域の子供との交流の場はありません。 | 利用児さんのニーズに合わせて考えていきたいと思えます。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 5 | | 管理者が参加しています。 | 引き続き、管理者が行っていきたいと思えます。 |
| | 34 | 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 | | フィードバック時や来所時に家庭や学校での姿を聞くようにしています。 | 時間が足りない場合は、別日で面談を設定する等していきます。 |
| | 35 | 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。 | 3 | 2 | 研修やイベントなどの案内を待合室に掲示しています。 | 連絡アプリでもご案内できるように検討していきます。 |
| 関 | 36 | 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 | | インテークの契約時に説明を行っており、不明点があった際には適宜説明を行っています。 | 運営規定等は待合室に掲示し、いつでも閲覧してもらえるようにしています。 |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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 | | 半年に1度モニタリングをしています。 | お話を聴かせてもらいながら、意向を確認し、サービスを提供できるように努めていきます。 |
| | 38 | 「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、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | 5 | | 説明し、同意を得てサインをいただいています。 | 引き続き、保護者の同意のもと、支援を行っていきます。 |
| | 39 | 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 | | 子育てサポート加算等のご利用時やフィードバックをする時に話を聴くようにしています。 | どの職員も対応できるようにしていきたいと思えます。 |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|--|--|
| 保護者への説明等 | 40 | 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械を設ける等の支援をしているか。 | | 5 | きょうだい同士の交流の場は設けられていません。 | 必要に応じて考えていきたいと思っています。 |
| | 41 | 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。 | 5 | | 対応しています。 | インテークの際にもしっかりとお伝えできるようにしていきます。 |
| | 42 | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | | SNS等で教育でしたことなどを更新しています。 | SNS等の周知を行っていきます。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | | 鍵付きのロッカーに保管しています。 | 個人情報の取り扱いについての意識を持ちながらサービスを提供できるようにします。 |
| | 44 | 障害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。 | 5 | | 職員同士で情報共有を行っています。子どもや保護者の思いに寄り添い、柔らかい言葉を遣い、端的にわかりやすくお話すようにしています。必要に応じて視覚的支援を用いる等の対応をしています。 | 引き続き、子どもと保護者の思いを汲み取るように努めて参ります。 |
| | 45 | 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 | 3 | 地域との関わりはあまりありません。UT全体イベントの案内をさせて頂いています。 | 会社全体での行事に参加してもらいながら地域交流を図っていきます。 |
| | 非常時等の対応 | 46 | 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 | | 研修を行ったり、実際に避難訓練を実践したりしています。 |
| 47 | | 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 | | 年に数回訓練を行い、連絡アプリや療育室前の掲示板にも提示しています。 | 毎年、実施していきます。 |
| 48 | | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 5 | | 来所時に個々の様子を聞くようにしています。持病はインテーク時に確認しています。 | 引き続き、確認させて頂けるようにしていきます。 |
| 49 | | 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。 | 1 | 4 | 食べ物を使用する事業所内イベントの際には、参加児の食物アレルギーを保護者に確認しています。 | 事前にアレルギーの確認を行いますが、イベント等でおやつ提供がある場合には具体的におやつ銘柄をお伝えし、もう一度確認をとらせて頂きたいと思っています。 |
| 50 | | 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 | | 安全管理の研修は管理者で行われており、必要なことは職員にも共有されています。 | 安全計画に則り、毎年、感染症や虐待等の研修を実施していきます。 |
| 51 | | 子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 | | インテーク（契約）時にお伝えしています。今年度はありませんが、集団療育（外出）がある場合は再度、確認して伝えています。 | 引き続き、インテークの際にお伝えできるようにしていきます。 |
| 52 | | 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 | | なぜ起こったか、どうすれば予防できたか職員内で共有、再発防止を行っています。今年から他の店舗のヒヤリハットを共有しています。 | 再発防止と重大事故を未然に防ぐためにもインシデント・アクシデントの共有をしていきたいと思っています。 |
| 53 | | 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 | | 年に一度研修を行い、虐待や身体拘束がないよう一人一人の意識を高めています。 | 研修を継続していきます。 |
| 54 | 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。 | 4 | 1 | 保護者にはインテーク時に身体拘束のことを伝えており、年に一度身体拘束の研修を行っています。職員間で共有及び確認していますが、計画書には記載しておりません。 | インテークの際にしっかりとお伝えできるようにしていきます。 | |