

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和4年 3月 1日

事業所名 ピースプラント東淀川

| | | 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 | ○ | | 同時に2名療育可能なスペースを十分に確保してい | 今後も安全点検を継続し、運営する。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 3人以上のスタッフが常駐している。 | 他店舗と連携をとりながらサービス提供を行う。 |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | ○ | | 共用エレベーターがあり、車いすやバギーを利用の方でも利用できる環境となっている。 | 利用時に合わせた対応を継続する。 |
| 業務改善 | 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 | ○ | | 全体ミーティングの時間を設けて各店舗ごとにまとめた意見を全店舗で共有している。 | 他店舗と連携をとりながらサービス提供を行う。と情報共有や意見交換を継続して実施する。 |
| | 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、業務改善につなげている | ○ | | 毎年11月にアンケートを記入してもらっている。毎回保護者の方に見学していただいているのでフィードバックの時に情報共有を欠かさないようにしている。 | 今後も継続してアンケートやモニタリングを実施し、保護者との情報共有を欠かさない。 |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | ○ | | ホームページでPDFファイルを開示し、だれでも閲覧できる形で公表している。今後も保護者の方に分かるように掲示する。 | 今後も保護者の方にわかるように掲示する。 |
| | 7 | 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 | | ○ | | |
| | 8 | 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 | ○ | | 自主的に外部研修を受けに行ける機会を設けている。 | 引き続き積極的に研修に参加する。 |
| 適切な支援の提供 | 9 | 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 | ○ | | 半年に一度モニタリングを行っている。日々の療育のフィードバックでも保護者の方と情報共有をしている。 | 保護者の方の話の聞き取りや情報共有を実施する。 |
| | 10 | 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 | ○ | | 療育にて動画撮影を行い、療育終了後も振り返ることの出来る環境を作っている。 | 職員で話し合いを継続し、療育の質を確保する。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 療育前後で話し合いを行い、活動内容を | 職員で話し合いの時間をつくり立案する。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 自主性・主体性を尊重して活動プログラムを決めるため固定化しないように工夫している。 | その日、その時の子どもたちにあった活動を提供している。 |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している | | ○ | 平日・休日・長期休暇等で特に課題の変更はしていない。 | 本人の課題に必要な支援を継続する。 |
| | 14 | 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 | ○ | | 個別での様子を見て、保護者の方と相談しながらペア、小集団、集団への移行も検討している。 | 本人の課題に応じて必要な目標を立案する。 |
| | 15 | 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 | ○ | | 各店舗にて毎朝情報共有の時間を設けている。必要に応じて、職員で話す時間をこまめに設けている。 | 今後も職員同士で話す時間を設ける。 |
| | 16 | 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 | ○ | | 毎日療育終了後に気づきや問題点を全スタッフで共有し、話し合う時間を設けている。 | 一緒に共有するなかでこどもの成長に繋げる。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく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 | ○ | | 利用実績記録表と併用して、一人ひとりの指導記録を記入している。 | 記録を確実に記入する。 |
| | 18 | 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 | ○ | | 半年に一度モニタリングを実施している。療育ごとの保護者の方との情報共有の時間を大切にしている。 | 情報共有を継続し、作成・立案する。 |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている | ○ | | 運動面・コミュニケーション・認知面といった生きる力を支援内容に入れている。 | 今後も必要な内容を取り入れる。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|-------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障がい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 | ○ | 全スタッフで情報を共有したうえで、現場責任者が参加している。 | こどもの情報をお普段から職員間で共有出来るようにする。 |
| | 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 | ○ | 同席される保護者の方から随時情報を提供いただいている。保育所等訪問支援も積極的にしている。 | 今後も引き続き情報交換を行う。 |
| | 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 | ○ | 医療ケアの必要な児童の利用がない。 | 今後利用がある場合はしっかり連携を図って支援していく。 |
| | 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 | ○ | 相談支援事業所や担当者会議、保護者様との情報共有を行っている。 | 今後も情報収集・共有をし、理解に繋げる。 |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障がい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 | ○ | 利用に際して全指導記録が保管されている。 | 必要があればいつでも提供できる。 |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障がい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 | ○ | こども部会に積極的に参加している。 | ピースプラント以外での情報を仕入れ、支援に繋げる。 |
| | 26 | 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 | ○ | 受給者証を持っている利用者の方のみ関わっている。 | 療育体験会の実施や他事業所に向けた勉強会などで交流する機会を設けたい。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | 月に1度のこども部会に参加している。 | 今後も継続して参加する。 |
| | 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 | ○ | 毎回、療育場面を見ていただいているので、利用の際に意見交換、情報共有をしている。 | こどもの理解を深めるために確認を徹底する。 |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | ○ | 家庭でも出来る支援を一緒に考えて伝えるようにしている。 | 今後も必要な情報をお伝える。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | ○ | 契約時に適切に説明している。 | 不明な点がないように確認しながら説明する。 |
| | 31 | 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 | ○ | 児童指導員・保育士を中心に随時適切な相談・助言を実施している。 | 保護者の方の悩みに対して、相談・助言の中で支援する。 |
| | 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 | ○ | 新型コロナウイルスの影響もあり、講習会を開催出来ていない。 | 今後機会があれば実施していきたい。 |
| | 33 | 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 | ○ | 児童発達支援管理責任者を中心に苦情に対しては即時に対応するように徹底している。 | 即時対応出来るように現体制を継続する。 |
| | 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 | ○ | 掲示板に掲示している。 | 保護者の方に情報を開示し、説明する。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | 確実に施錠できるロッカーに保管している。 | 施錠忘れがないように確認する。 |
| | 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 | ○ | 毎回の利用時に必ず保護者の方と直接会話の時間を作っている。 | 情報交換の時間を確保する。 |
| | 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 | ○ | 新型コロナウイルスの影響もあり、講習会を開催出来ていない。 | 今後機会があれば実施していきたい。 |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|-----------------------------|
| 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を策定し、職員や保護者に周知している | ○ | 緊急時の対応に関して、フローチャート式のマニュアルを作成し、準じた対応が出来るように職員に情報共有している。 | 今後も継続する。 |
| | 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 | ○ | 半年に1度療育時間の中で利用者様にも協力いただきながら避難訓練を実施している。 | 今後も継続する。 |
| | 40 | 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 | ○ | 全体ミーティングにて研修を行うなどし周知している。 | 全体ミーティングで伝達講習を実施する。 |
| | 41 | 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 | ○ | 保護者の方の同伴があるため身体拘束が必要な利用者がいない。 | 保護者の方に確認を行う。 |
| | 42 | 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 | ○ | 基本的に食事・おやつの提供はしていない。 | 今後そのような機会があればアレルギーの有無を確認する。 |
| | 43 | 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 | ○ | ファイリングし、各店舗で保管。全員がいつでも供覧出来るようにしている。全体ミーティングで全店舗で共有する時間も設けている。 | ひやりはっと共有し、改善する。 |

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 4年 3月 1日

事業所名 ピースプラント東淀川

| | | 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 | ○ | | 同時に2名療育可能なスペースを十分に確保している。 | 今後も安全点検を継続し、運営する。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 3人以上のスタッフが常駐している。 | 今後も他店舗と連携をとりながらサービス提供を行う。 |
| | 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。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 | ○ | | 共用エレベーターがあり、車いすやバギーを利用の方でも問題なく利用できる環境となっている。 | 利用時に合わせた対応を継続する。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 療育ごとに換気、消毒をしている。絵カードを貼って遊具の置き場所を明確化している。 | 引き続き衛生面・安全面の配慮を続ける。 |
| 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 | ○ | | 全体ミーティングの時間を設けて各店舗ごとにまとめた意見を全店舗で共有している。 | 全体ミーティングの時間を設けて各店舗ごとにまとめた意見を全店舗で共有している。 |
| | 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 | ○ | | 年度末にアンケートを記入してもらっている。毎回フィードバックの時に情報共有を欠かさないよ | 今後ももしっかり保護者様との情報交換を大切にする。 |
| | 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 | ○ | | ホームページでPDFファイルを開示し、だれでも閲覧できる形で公表している。 | 今後も保護者の方に分かるように掲示する。 |
| | 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 | | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 自主的に外部研修を受けに行ける機会を設けている。 | 積極的に研修機会を設ける。 |
| 適切な支援 | 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 | ○ | | 半年に一度モニタリングを行っている。日々の療育のフィードバックでも保護者の方と情報共有をしている。 | 保護者の方の話の聞き取りや情報共有を実施する。 |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | 療育にて動画撮影を行い、療育終了後も振り返ることの出来る環境を作っている。 | 職員での話し合いを継続し、療育の質を確保する。 |
| | 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 | ○ | | 氷山モデルとICFを参考に子どもに起きている課題や問題点を統合と解釈し、支援の方向性を定めている。 | 運動面・コミュニケーション面といった様々な能力の評価や改善案提供する。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 全職員が支援計画に基づいて活動内容、支援内容を検討している。 | 引き続き継続して実施する。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 療育前後で話し合いを行い、活動内容を共有している。 | 職員で話し合いの時間を作り立案する。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 自主性・主体性を尊重して活動プログラムを決めるため固定化しないように工夫している。 | その日、その時の子どもたちにあった活動を提供していく。 |

| | 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 |
|--------------|--------|----|-----|--|--|
| 提供 | 16 | ○ | | 個別での様子を見て、保護者の方と相談しながらペア、小集団、集団への移行も検討している。 | 保護者からの聞き取りを参考に作成する。 |
| | 17 | ○ | | 各店舗にて毎朝情報共有の時間を設けている。必要に応じて、職員で話す時間をこまめに設けている。 | 今後も職員同士で話す時間を設ける。 |
| | 18 | ○ | | 毎日療育終了後に気づきや問題点を全スタッフで共有し、話し合う時間を設けている。 | 一緒に共有するなかでこどもの成長に繋げる。 |
| | 19 | ○ | | 利用実績記録表と併用して、一人ひとりの指導記録を記入している。 | 記録を確実に記入する。 |
| | 20 | ○ | | 半年に一度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。 | 情報共有を継続し、作成・立案する。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | ○ | | 全スタッフで情報を共有したうえで、現場責任者が参加している。 | こどもの情報を普段から職員同士で共有できるようにする。 |
| | 22 | ○ | | 児童指導員・保育士を中心に適切な相談・助言を実施している。 | 情報を増やし、支援に繋げる。 |
| | 23 | ○ | | 医療ケアが必要な児童の利用がない。 | 今後利用がある場合はしっかり連携を図って支援していく。 |
| | 24 | ○ | | 医療ケアが必要な児童の利用がない。 | 今後利用がある場合はしっかり連携を図って支援していく。 |
| | 25 | ○ | | 保育所等訪問支援を積極的に行い、地域との連携に努めている。 | 今後も情報収集・共有し、理解に繋げる。 |
| | 26 | ○ | | 上記(質問2)に同じ | 今後も情報収集・共有し、理解に繋げる。 |
| | 27 | ○ | | こども部会に積極的に参加している。 | ピースプラント以外での情報を仕入れ、支援に繋げる。 |
| | 28 | | ○ | 受給者証を持っている利用者の方のみと関わっている。 | 療育体験会の実施や他事業所に向けた勉強会などで交流する機会を設けたいと思う。 |
| | 29 | ○ | | 月に1度のこども部会に参加している。 | 今後も継続して参加する。 |
| | 30 | ○ | | 毎回療育場面を見ていただいているので、利用の際に意見交換、情報共有をしている。 | 今後も情報交換を行う。 |
| | 31 | ○ | | 家庭でも出来る支援を一緒に考えて伝えるようにしている。 | 今後も必要な情報を伝える。 |

| | | 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 | 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 | ○ | | 契約時に適切に説明している。 | 不明な点がないように確認しながら説明する。 |
| | 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 | ○ | | 半年に1度モニタリングと支援計画の立て直しをし、保護者の方に説明の上、署名・捺印をもらいニーズのズレが起きないように方向性を定めて療育を実施している。 | 今後も理解しやすく、説明や記載を継続する。 |
| | 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 | ○ | | 児童指導員・保育士を中心に随時適切な相談・助言を実施している。 | 保護者の方の悩みに対して、相談助言の中で支援する。 |
| | 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 | | ○ | 新型コロナウイルスの影響もあり、講習会を開催出来ていない。 | 今後機会があれば実施していきたい。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者を中心に苦情に対しては即時に対応するように徹底している。 | 即時対応出来るように現体制を継続する。 |
| | 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 | ○ | | 掲示板に掲示している。 | 保護者の方に情報を開示し、説明する。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 確実に施錠できるロッカーに保管している。 | 施錠忘れがないように確認する。 |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に必ず保護者の方と直接会話の時間を作っている。 | 情報交換の時間を確保する。 |
| | 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 | | ○ | 新型コロナウイルスの影響もあり、講習会を開催出来ていない。 | 今後機会があれば実施していきたい。 |
| 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 | ○ | | 緊急時の対応に関して、フローチャート式のマニュアルを作成し、準じた対応が出来るように職員に情報共有している。 | 今後も継続する。 |
| | 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 | ○ | | 半年に1度療育時間の中で利用者様にも協力いただきながら避難訓練を実施している。 | 今後も継続する。 |
| | 43 | 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 | ○ | | 療育開始前にその日の子どもの状況を保護者の方に確認するように意識している。 | 保護者の方に確認を徹底する。 |
| | 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 | ○ | | 基本的に食事・おやつ提供はしていない。 | 今後そのような機会があればアレルギーの有無を確認する。 |
| | 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 | ○ | | ファイリングし、各店舗で保管。全員がいつでも閲覧出来るようにしている。全体ミーティングで全店舗で共有する時間も設けている。 | ひやりはつとを共有し、改善する。 |
| | 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 | ○ | | 全体ミーティングにて研修を行うなどし周知している。 | 全体ミーティングで伝達講習を行う。 |
| | 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 | ○ | | 保護者の方の同伴があるため身体拘束が必要な利用者がいない。 | 保護者の方に確認を行う。 |

○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。

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2022年 3月 1日

事業所名 発達支援ルーム ピースプラント東淀川2くみ

| | | 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 | ○ | | 総床面積126.29㎡を確保、カームダウンのスペースを設けている。 | 今後も安全点検を継続し、運営する。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 保育士、作業療法士等を常時3名以上の指導者として配置している。 | 他店舗と連携を取りながらサービスの提供を行う。 |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている | ○ | | 絵カードや足型マットなど視覚支援などの設備も完備している。 階段が難しい方にはエレベーターでの昇降をしてもらっている。 | 利用児に合わせた対応を継続する。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 業務前に職員が清掃する事や空気清浄機を常に稼働させている。 | 確実に清掃を行い、子ども達が活動しやすい環境で療育を行う。 |
| 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 | ○ | | 全職員が同じシステム、同じ意図を持って支援にあたるように月2~3回程度の研修で適宜意見交換を行っている。 | 他店舗と情報共有や意見を交換を継続して実施する。 |
| | 6 | 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、業務改善につなげている | ○ | | 年末にアンケートを記入して頂く。保護者の方との話の内容を職員間で共有を行っている。 | 今後も継続してアンケートやモニタリングを実施し、保護者との情報共有を欠かさないように行う。 |
| | 7 | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している | ○ | | ホームページにて掲載している。 | 今後も保護者の方にわかるように掲示する。 |
| | 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 | | ○ | 第三者評価は設置していない。 | 今後、検討をしている。 |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|--|--|---|
| | 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 | ○ | | 自主的に外部研修を受けに行く機会を設けているが、コロナの影響でほとんど実施できていない。月2～3回の会社内の研修を実施している。 | 外部講師の方を招いた研修(コロナの状況に応じて)や外部研修を受け情報交換できる機会を設ける。 |
| 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 | ○ | | 半年に一回、確実にモニタリングを行っている。日々の療育のフィードバックにて保護者の方と情報共有している。 | 保護者の方の話の聞き取りや情報を共有を実施する。 |
| | 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 | ○ | | 標準化されたアセスメントツールは使用していない。 | 職員間でズレが起きてしまわないように、目標の統一化、療育後に話す時間を設け、職員間で情報共有を行っている。 |
| | 12 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 全利用者の指導アプローチをスタッフ全員で共有する会話を毎日、朝の朝礼と業務終わりに実施している。 | 職員で話し合いの時間をつくり立案する。 |
| | 13 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 指導者だけがプログラムを決めず、子どもらの自主性や主体性からプログラムを提供するサービススタイルなので、固定化しないように工夫している。 | 今後も様々なアイデアから活動プログラムの立案を行い、子どもの成長に繋げる。 |
| | 14 | 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 | ○ | | 個別運動療育と集団療育でそれぞれの目標を立案している。 | 本人の課題に応じて必要な目標を立案する。 |
| | 15 | 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 | ○ | | 必ずその日の利用する子どもたちの指導者を割り振り、役割分担を確認している。また、毎朝LINEにて全店舗での情報共有を行っている。 | 今後も職員同士で話す時間を設ける。 |
| | 16 | 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 | ○ | | 必ず毎日指導者が全指導者の前で感想、気付き、問題点などを発表し共有化している。 | 一緒に共有する中で、子どもの成長に繋げる。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく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 | ○ | | 利用実績記録表と併用して、ひとりひとりの指導記録を記入している。 | 記録を確実に記入する。 |

| | | | | | | |
|--------------|---------------------------------------|---|---|----------|--|----------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 18 | 定期的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 | ○ | | 6ヶ月に1度の割合で聞き取り調査などで保護者との会話の時間をとっている。また、必ず保護者が指導現場に同席されるので、毎回の利用で意見交換を実施している。 | 情報共有を継続し、作成・立案する。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている | ○ | | 運動・コミュニケーション・認知面といった生きる力を支援内容に入れている。 | 今後も、必要な内容を取り入れる。 |
| | 20 | 障がい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 | ○ | | 現場責任者が参加している。 | 子どもの情報を普段から職員に共有できるようにする。 |
| | 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 | ○ | | 同席される保護者様から随時情報を提供していただいている。 | 学校からの見学も多数あり、支援の理解を共有している。 |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている | ○ | | 医療ケアの必要な児童の利用が無い。 | 今後必要な児童が利用した場合には、連携をする。 |
| | 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 | ○ | | 相談支援事業所や担当者会議、保護者様との情報共有を行っている。また見学機会等を設け、他事業所の方や学校の先生や地域との連携に努めていきたい。 | 今後も情報収集・共有をし、理解に繋げる。 |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障がい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 | ○ | | 利用に際して、全指導記録が保管されている。 | 必要があれば、いつでも提供できる。 |
| | 25 | 児童発達支援センターや発達障がい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 | ○ | | コロナウイルスによる影響により研修などには参加できていないが、今後情報収集やスキルアップのために参加していきたいと考えている。 | ピースプラント以外での情報を仕入れ、支援に繋げる。 |
| 26 | 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 | ○ | | 実施していない。 | 必要に応じた保育所等訪問や、保護者様との情報共有を行い交流機会を設けられるように取り組む。 | |

| | | | | | | |
|------------|----|--|---|---|---|--------------------------------------|
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | ○ | | コロナの影響もあり、参加が難しかった。 | 今後は機会を作り(コロナの状況により)、地域との連携をより密にしてい |
| | 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 | ○ | | 同席される保護者様と随時話をしている。 | 子どもの理解を深める為に、確認を徹底する。 |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている | ○ | | ペアレントトレーニングは実施していない。 | 運動・スポーツに関する相談だけでなく、成長に役立つ情報をお伝えしている。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | ○ | | 館内掲示とともに毎回の契約時に適切に説明、理解を実施している。 | 不明な点が無いように確認をしながら説明する。 |
| | 31 | 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 | ○ | | 保育士を中心に随時適切な相談、助言を実施している。 | 保護者の方の悩みに対して、相談・助言の中で支援する。 |
| | 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 | | ○ | コロナでの影響があり、外部講師を呼ぶなどの依頼が難しく、開催には至っていない。 | 今後のコロナの状況を考慮し、外部講師などを呼べるようにする。 |
| | 33 | 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 | ○ | | 児童発達支援管理者を中心に苦情に対しては即時対応するように徹底している。 | 即時対応できるように現体制を継続する。 |
| | 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 | ○ | | SNSで活動中の様子や行事などを投稿し、幅広い方々に見ていただけるように働きかけている。 | 保護者の方に情報を開示し、説明する。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | 確実に施錠できるロッカーに保管している。 | 施錠忘れが無いよう確認する。 |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に必ず、保護者との直接会話の時間をつくっている。 | 情報交換の時間を確保する。 |
| | 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 | ○ | | 勉強会や講演会などを随時開催している。 | 今後も実施していきたい。 |
| | 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を策定し、職員や保護者に周知している | ○ | | 緊急時の対応に関して、フローチャート式のマニュアルを作成し、準じた対応が出来るように職員に情報共有を実施し、6カ月に1度療育の中で訓練を実施している。 | 今後も実施していきたい。 |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---------------------------|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | 6カ月に1度療育の時間の中で、避難訓練を実施しており、避難に必要な経路の清掃や経路の確保に努めている。 | 今後も実施していきたい。 |
| | 40 | 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 | ○ | 月に一度の全体ミーティングにて研修を行うなどし、周知している。 | 全体ミーティングで伝達講習を実施する。 |
| | 41 | 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 | ○ | 同伴する保護者がいるので、身体拘束が必要な利用者はいない。 | 保護者の方に確認を行う。 |
| | 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 | ○ | ファイリングし、全てのスタッフが確認できるようにしている。 | ヒヤリハットを職員で共有し、改善できるようにする。 |

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:2022年 3月 1日

事業所名 発達支援ルーム ピースプラント東淀川2くみ

| | | 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 | ○ | | 総床面積126.9㎡を確保、カムダウンのスペースを設けている。 | 今後も安全面に配慮しながら運営を行う。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 保育士、作業療法士等を常時3名以上指導者として配置している。 | 他店舗と連携を取りながら運営を行う。 |
| | 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。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 | ○ | | 絵カードや足型マットなど視覚支援などの設備も完備している。階段が難しい方にはエレベーターでの昇降をしてもらっている。 | 個別療育の為、利用児童に合わせた関わりを行っていきたい。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 業務前に職員が清掃する事や空気清浄機を常に稼働させている。 | 確実に清掃を行い、子ども達が活動しやすい環境で行う。 |
| 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 | ○ | | 全職員が同じシステム、同じ意図を持って支援にあたるように月2~3回程度の研修で適宜意見交換を行っている。 | 他店舗と情報交換をすることや職員間での意見交流を行う。 |
| | 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 | ○ | | 年末にアンケートを記入して頂く。保護者の方との話の内容を職員間で共有を行っている。 | 今後もアンケートで保護者の方に記入して頂き、療育の中で参考にする。また、常に療育内容の共有を職員で行う。 |
| | 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 | ○ | | ホームページにて掲載している。 | 今後も保護者の方へ分かりやすい形で提示を行う。 |
| | 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 | | ○ | 第三者評価は設置していない。 | 今後、検討をしている。 |

| | | 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 |
|----------|--|--|----|---|---|---|
| | 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 | ○ | | 自主的に外部研修を受けに行く機会を設けているが、コロナの影響でほとんど実施できていない。月2～3回の会社内の研修を実施している。 | 外部講師の方を招いた研修(コロナの状況に応じて)や外部研修を受け情報交換できる機会を設ける。 |
| 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 | ○ | | 半年に一回、確実にモニタリングを行っている。療育終了時にフィードバックにて保護者の方と情報共有している。 | 保護者の方と情報交換を行う中で、計画や療育を行う。 |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している | | ○ | 標準化されたアセスメントツールは使用していない。 | 職員間でズレが起きてしまわないように、目標の統一化、療育後に話す時間を設け、職員間で情報共有を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 運動・スポーツ指導を利用し運動機能の改善のみに留まらず、コミュニケーションスキルやソーシャルスキルの獲得、向上にも力を入れている。また、そのノウハウを、同席していただいている保護者の方と共有する事に力を入れている。 | 運動機能以外にもコミュニケーションスキルやソーシャルスキル等の様々な能力を保護者の方と共有し、子どもの成長を促す。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 児童発達支援計画に沿った関わりやプログラムを行い、支援している。 | 児童発達支援計画に基づき、子どもの成長を支援する。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 全利用者の指導方法を全員で共有する機会を設けている。 | 成長に合わせた関わりや指導方法を全員で共有し、子どもの成長に繋げる。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 指導者だけがプログラムを決めず、子どもからの主体性や自立性からプログラムを提供する為、固定化しないように工夫している。 | 今後も様々なアイデアから活動プログラムの立案を行い、子どもの成長に繋げる。 |
| 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 | ○ | | 保護者へのアンケート調査や聞き取り調査をもとに個別指導や集団指導などを行っている。 | 保護者からの聞き取りをもとに児童発達支援計画を作成する。 | |

| | 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 |
|----|---|----|-----|--|-----------------------------------|
| 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 | ○ | | 必ずその日の利用する子どもの指導担当の割り振り、役割分担を確認している。 | 今後も職員同士で話し合う時間を多く設ける。 |
| 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 | ○ | | 指導者の前で感想、気付き、問題点などを発表し共有している。 | 今後も職員間で情報を共有し、子どもを支援していく。 |
| 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 | ○ | | 利用実績記録表と併用して、ひとりひとりの指導記録を記入している。 | 今後も継続し記録を確実に記入する。 |
| 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 | ○ | | 6か月に1度の割合で聞き取り調査として保護者様と会話の時間をつくっている。また、必ず保護者様が指導現場に同席されているので、毎回の利用で意見交換を実施している。 | 今後も保護者の方と情報交換を積極的に行い、児童支援計画を作成する。 |
| 21 | 障がい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加している | ○ | | 担当者会議の前に、職員で情報共有をしてから参加している。 | 子どもの情報を普段から職員どうして共有できるようにする。 |
| 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 | ○ | | 特に支援が必要な児に対し、電話で子育て総合支援センターと連絡を取り、情報共有を行っている。 | 他の事業所や相談支援とは密に連携をとって支援出来ている。 |
| 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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | 医療ケアの必要な児童の利用が無い。 | 医療ケアの必要な児童の利用が無い。 |
| 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 | ○ | | 医療ケアの必要な児童の利用が無い。 | 医療ケアの必要な児童の利用が無い。 |

| | | 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 |
|--------------------------|----|---|----|-----|---|--------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 保護者の希望に応じて保育所等訪問や情報の聞き取りを行っている。また、通学、通園している施設からの見学の受け入れを行い、支援内容等の情報共有や相互理解を行っている。 | 今後も保護者の方と情報共有を行い、同じ方向を向いて支援をする。 |
| | 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 | ○ | | 引き続き放課後等デイサービスとして利用を継続して頂くことも可能。他の事業所との情報共有もしている。 | 今後も継続し子どもの支援を促す。 |
| | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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 | | ○ | コロナウイルスによる影響により研修などには参加できていないが、今後情報収集やスキルアップのために参加していきたいと考えている。 | ピースプラント以外での情報を仕入れ、支援に繋げる。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流する機会がある | | ○ | 保育所等訪問を通じて園との交流を行っている。 | 今後も継続して子どもの支援を促す。 |
| | 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 | ○ | | コロナの影響もあり、参加が難しかった。 | 今後は機会を作り(コロナの状況により)、地域との連携を図りたい。 |
| | 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 | ○ | | 指導場面に同伴されている保護者の方とは、毎回の利用の際に充実した意見交換を行っている。 | 今後も子どもの状況など把握できるように情報交換を行う。 |
| | 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 | | ○ | ペアレントトレーニングは実施していない。 | 運動・スポーツに関する相談だけでなく、成長に役立つ情報をお伝えしている。 |
| | 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 | ○ | | 館内掲示とともに毎回の契約時に適切な説明、理解を実施している。 | 不明な点が無いように保護者の方と確認を取りながら、説明を行っている。 |

| | | 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 | 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 | ○ | | 支援計画を説明時に保護者の方に確認をしてもらいながら説明をしている。 | 今後も保護者の方に理解されやすいように説明を行う。 |
| | 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 | ○ | | 保育士や作業療法士などの専門的な職員を中心に随時適切な相談、助言を実施している。 | 保護者の方の悩みに対し、相談や助言が出来るように支援を行う。 |
| | 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 | | ○ | コロナの影響もあり、開催が難しくかった。 | 今後は機会を作り(コロナの状況により)、保護者の方に参加して頂くように呼びかけを行う。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援管理者を中心に苦情に対しては、即時対応するようにしている。 | 今後も即時対応できるようにする。 |
| | 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 | ○ | | SNSやアンケートの結果を開示し、利用者に運営の意図や現状報告を知らせている。 | 今後も保護者の方に情報を開示し、説明を行う。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 確実に施錠できるロッカーに保管している。 | 施錠に忘れが無いように職員で確認を行う。 |
| | 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 | ○ | | 毎回の利用時に必ず、保護者との直接会話の時間を作っている。 | 時間のある限り保護者の方との情報交換の時間を確保する。 |
| | 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 | | ○ | 勉強会など参加しやすいようにしている。 | コロナの状況を踏まえて、ピースプラント主催の勉強会や講演会を開催する。 |
| 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 | ○ | | 年に1回以上、利用してくれている児童と保護者同伴で、時間を取り、実施している。 | 今後も実施していきたい。 | |
| 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 | ○ | | 年に1回以上、利用してくれている児童と保護者同伴で、時間を取り、実施している。 | 今後も実施していきたい。 | |

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----|---------------------------------|---|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | | 事前に同伴する保護者の方に確認を行っている。 | 保護者の方に確認を行いながら、活動を進める。 |
| | 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 | ○ | | 基本的に食事の提供をしていない。 | 今後もそのような機会があれば、アレルギーの有無を確認し、いた場合は指示書を提出してもらう。 |
| | 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 | ○ | | ファイリングし、全てのスタッフが確認出来るようにしている。 | ヒヤリハットを職員で共有し、改善できるようにする。 |
| | 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 | ○ | | 月に一度の全体ミーティングにて研修を行うなどし、周知している。 | 全体ミーティングを通し、研修で学んだことを全職員で共有する。 |
| | 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 | ○ | | 同伴する保護者がいる為、身体拘束が必要な利用者はいない。 | 保護者の方に確認を行う。 |

○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。