

児童発達支援事業所アンケート評価結果について

令和4年11月に実施したアンケート評価の結果を報告します。

いただいたご意見等をもとにより良い支援が行えるよう努力して参りますので、引き続きご理解をいただきますようお願いいたします。

事業所名 ひだまり北上中央

所長名 千葉昭好

環境・体制整備

・利用人数が多い時には、スペースや職員数に不十分さを感じますが、相談室、食堂などを目的に合わせて使用し、事業所前の公園など戸外での活動を多く取り入れて不足分を補っています。

適切な支援の提供

・リタリコスキルメニューの教材を取り入れるなど活動の多様化を図り、支援計画に沿って支援しています。保育所等訪問事業に取り組めるよう準備を進めます。
・朝会で支援目標、支援方法等を確認し、終会で振り返りを行い職員が共通認識をもって取り組むようにしています。
・日常の特記事項を個人ファイルに集約して成長が見える記録になるよう技能の向上を図る必要があります。

保護者への説明

・契約時に運営規程、運営状況、支援内容等について説明していますが、事業開始から間がないので、児童発達支援の理念が共有できていない面があります。モニタリング等を通じ保護者ともコミュニケーションを深めていく必要があります。
・障害児支援にとって保護者支援や保護者同士の連携が大きな力になることから、保護者支援に結びつく活動を意識して取り組む必要があります。

非常時の対応

・災害時等の緊急連絡は保護者が一番心配する点です。事業所の機能等からの的確な対応は難しいところですが、日頃の情報提供を基本に連絡メールの設定を検討していきます。
・事故防止、虐待・身体拘束禁止は委員会活動を通じて徹底して取り組みます。

事業所職員向け

児童発達支援自己評価表

この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。
「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|---------|------------------------|---|----|-----|-----|---|
| 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 | 6 | 2 | 0 | 部屋やスペースを個別支援ができる状況に整える必要を感じる。ドライブ、公園利用などで工夫している。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 8 | 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 | 8 | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| 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 | 4 | 3 | 1 | 職員の参画であれば“はい”であるが、広く考えると不十分さを感じる。朝会・終会で目標や振り返りを行っているが、まだ始めたばかりで改善の余地がある。 |
| | 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か | 7 | 0 | 1 | |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | | | | 非該当：外部評価は法人として行っていない。 |
| | 9 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 7 | 1 | 0 | 以前より研修の機会が少なくなったと感じている。 |
| 適切 | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 1 | 0 | リタリコの“スキルリスト”を活用して把握に役立てている。 |
| | 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か | 8 | 0 | 0 | 朝会で支援目標を確認した上で、子どもの状況に応じて柔軟に対応できる内容を選定して支援を行っている。また、保護者のニーズに応じる内容をその都度設定している。 |
| 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 8 | 0 | 0 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|
| 支援の提供 | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 8 | 0 | 0 | 原案作成については担当者が中心になって行っているが、職員会議や朝会での打ち合わせを経て実施に至っている。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 8 | 0 | 0 | 原案作成については担当者が中心になって行っているが、職員会議や朝会での打ち合わせを経て実施に至っている。月ごとに活動担当者を変えている。 |
| | 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て児童発達支援計画を作成しているか | 7 | 1 | 0 | 児童発達支援の概念を議論して取り組むべき。アセスメントの整理から支援計画に移し込む。 |
| | 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 | 7 | 1 | 0 | 朝会で確認している。 始めたばかりで改善点があると思う。 |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | 終会で共有している。 |
| | 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 | 6 | 2 | 0 | まず何を記録するのかの整理、共有が必要。 個人ファイルを作成して記録を行っているが終会で出たような特記事項がケースに記録されないことがある。 |
| | 20 | 定期的にも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 | 8 | 0 | 0 | 半年ごとに行っている。 |
| 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 1 | 0 | 保育所等訪問事業も積極的にやろうとしている。 |
| | 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 | | | | 該当なし。 |
| | 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 | | | | 該当なし。 |
| | 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 | 6 | 2 | 0 | 情報共有の回数が少ないように思う。 |
| | 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 | 5 | 3 | 0 | 今後、状況に応じて行っていく。 情報共有の回数が少ないように思う。進学先等の情報が得られていない。 |
| | 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 | 6 | 2 | 0 | 研修を受ける段階には至っていないが、連携し情報交換している。 |
| | 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 | 3 | 5 | 0 | コロナ禍終息後に検討していければいいと思う。近隣の子供たちと公園等で遊んでいる。 公園で近所の子どもたちと一緒に遊ぶ機会がある。 |
| | 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 | 6 | 2 | 0 | |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |

| | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明責任等 | 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 | 3 | 5 | 0 | 不十分だが徐々に形づくりをしていく。 |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 1 | 0 | 不十分だが今後必要に応じて行っていく。 |
| | 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 | 2 | 6 | 0 | コロナ禍で自粛している状況。今後取り組む。 |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | より工夫が必要。 |
| | 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 | 6 | 2 | 0 | コロナ禍にあり招待は自粛したが、近隣の玄関先での訪問交流は活動の一環として実施した。 敬老会で地域の方たちと接する機会を持っている。 |
| 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 | 7 | 1 | 0 | 感染症への対応に関しては毎月のおたよりの内容として提示して周知してきている。緊急時対応としての連絡通信メールの整備を進めている。マニュアル改訂の変革期であり不十分な点がある。 |
| | 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か | 8 | 0 | 0 | 避難訓練は運営計画に従って実施してきている。 |
| | 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 | 8 | 0 | 0 | 保護者からの聞き取りアセスメントの中で行っている。 |
| | 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か | 7 | 1 | 0 | 保護者からの情報提供を受け、指示書等がある場合にはコピーを預かり対応している。 |
| | 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か | 8 | 0 | 0 | 事例は、その都度状況等を確認して検証し報告書としてファイリングしている。 |
| | 46 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 8 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 1 | 0 | 事業所として支援方針や具体的なやり方等の詳細を具体的に確認し、保護者に説明しておくべきだと思う。 |

児童発達支援アンケート評価結果について

令和4年11月に実施いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり北上にこっと

所長名 島津 愛郎

環境・体制整備

別棟のプレイルームに個室を設け、職員が1対1で対応しております。

生活空間では、棚やホワイトボードを使い取り組み順が分かりやすく提示しているほか、周りに気になる物を置かないようにしております。

業務改善

サービス評価は年1回実施し、その内容については職場内で協議、検討しております。また、日頃の保護者様との関わりの中で頂いたご要望や業務改善については、迅速に対応できるよう、責任者や管理者への報告の徹底と併せて朝礼や職員会議で職員間周知を行っています。

今年度もコロナ感染症対策により外部研修はほとんど参加できませんでしたが、オンライン研修で学ぶ機会を作ると共に、内容は、職員会議の場で内部研修として伝達しています。

適切な支援の提供

児童発達支援計画については、アセスメントツールに加え、客観的なツール(リタリコ)を活用し、サービス利用計画や保護者のニーズを把握し作成しています。

標準化されたアセスメントツールは、使用しているツールはあるが十分に活用されていないため、リタリコの教材を活用してまいります。

活動は、動きのあるものと静かに集中できるものを1週間の中に組み入れています。同じ活動でも、個々の特性やスキルに合わせるなどの工夫をしております。

朝礼や業務日誌を活用し、支援の振り返りをしております。記録を残すことで、休みの職員も情報共有できる体制を整えております。

半年に1回モニタリングを実施し、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しております。

関係機関や保護者との連携

相談支援事業所等の関係機関とは、支援状況や家庭の状況を都度情報共有しております。また、事業所主催の連携会議や、利用者の実習先の就労施設との情報共有を通して、関係機関や保護者と、課題や役割について確認を行っております。

北上市自立支援協議会の子ども部会に参加をし、行政や教育機関、障害福祉事業所等と地域の課題について協議する場として、今後も継続的に参加してまいります。

保護者等への説明責任等

保護者様から子育ての悩み等に対する相談については、個別に面談をするほか、送迎時や毎日の連絡帳を通して行ってまいります。

父母の会の活動の支援や保護者同士の連携については、残念ながらコロナ禍のため開催できておりません。

子どもや保護者様からの苦情については、上司に迅速に報告し、所長、主任・主査、児発管が協議の上保護者様に所長又は児発管が丁寧に対応しております。

地域との交流については、コロナ禍のこともあり現在行っておりませんが、地域住民を行事に招待する等地域に開かれた事業運営を図ってまいります。

非常時等の対応

避難訓練は、年間計画通り、(火災、地震、地震からの火災、水害、AED 講習) を実施いたしました。職員だけでなく、利用者にも水消火器による消火訓練、防災 VTR やグループワークを通じた危険予知訓練を実施し、理解を深められたと感じています。

虐待防止に関する取り組みとして新人研修や、職場内の内部研修で周知し、一人で抱え込まないようしております。

ひやり・はっとは、利用者同士のトラブルが多くみられました。その都度対応策を検討しているほか、月 1 回振り返りをし、常にリスク予測を心掛け、ひやり・はっつを事業所全体のシステムの問題と捉え、全職員で改善策を検討してまいります。

身体拘束については、行動制限が必要な子どもの親に事前に説明の上、児童発達支援計画に記載しております。

令和4年11月実施

この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。
「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

| | 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など |
|----------|--|----|-----|--|
| 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 | 5 | 1 | プレイルームに1人1人の個室で対応。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | 5 | 1 | 1対1で取り組める。 |
| | 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 | 6 | | ・ 棚やホワイトボードを使い取り組み順を分かりやすく提示。周りに気になる物を置かない。 ・ 段差やトイレの構造など改善点はあるが、現時点では支障ない。 |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 5 | 1 | ・ 棚やホワイトボードを使い取り組み順を分かりやすく提示。周りに気になる物を置かない。 |
| 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 | 6 | | 個別支援記録に記入し、都度振り返りをしている。 |
| | 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か | 6 | | 年1回実施。 |
| | 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 | 5 | 1 | 年1回実施しホームページや広報で公表している。 |
| | 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か | 3 | 3 | 今は行っていないが今後検討する。 |
| | 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か | 6 | | 内部研修・外部研修に参加。職員会議で共有している。 |
| 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か | 6 | | 保育所等訪問での情報も活用中。 |
| | 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 | 5 | 1 | 使用しているツールはあるが活用が十分にされていない状況。 |
| | 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 | 5 | 1 | ガイドラインを読みたい。 |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 6 | | 目標に沿いつつその都度必要なスキルを盛り込んで実施。 |

| | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | | 担当制で計画し、内容については複数で検討。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 6 | | 担当制で位置しており毎月新しい事を取り入れている。 |
| | 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か | 6 | | 「個」で行う事、「集団」で行う事のどちらも実施できる環境にある。 |
| | 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 | 6 | | 朝礼等で確認。「何をするか」1人ではなく複数が知っている状態になっている。 |
| | 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か | 6 | | ・打ち合わせの時間を設けていないが共有している。・支援記録に記入。・翌日の朝礼等で振り返り検討や情報共有している。 |
| | 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 | 6 | | ケース記録を付けている。他に個別支援計画にかかわる支援記録を付けている。 |
| | 20 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しているか | 6 | | 半年に1回モニタリングを実施。 |
| 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 | 6 | | 児発管や児童指導員等が参加している。 |
| | 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか | 4 | 2 | 相談員を通じて行っている。 |
| | 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 | 2 | 2 | 未記入2。該当者なし。 |
| | 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 | 2 | 2 | 未記入2。該当者なし。 |
| | 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 | 6 | | 送迎時に行っている。 |
| | 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か | 4 | 2 | 直接は情報提供していないが、保護者を通じて支援内容は共有されている。 |
| | 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 | 4 | 2 | 保護者を通して検査結果や支援方法についての助言の情報を頂いている。 |
| | 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 | 3 | 3 | 事業所として交流はないが、それぞれ通っている園で交流している。 |
| | 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 | 5 | 1 | 管理者が参加している。 |
| | 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 | 6 | | 送迎時等に聞いている。 |

| | | | | | |
|------------|---------|---|--|---|---|
| | 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 | 5 | 1 | ペアレントトレーニングではないが、困りごとに対して助言を行っている。 |
| 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 | 6 | | |
| | 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 | 6 | | 依頼を得ているから放デイも利用したいと思っている。 |
| | 34 | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | 6 | | 定期的ではないが相談があった際は助言を行っている。都度丁寧な聞き取りをしている。 |
| | 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か | 2 | 4 | ・コロナ予防の為開催されていない。・児童発達を利用されている保護者が会う機会は少ないと感じる。 |
| | 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 | 6 | | 個別に対応している。 |
| | 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か | 6 | | 毎月お便りを発行。ホームページを更新。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 6 | | プロフィールを更新。 |
| | 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 | 6 | | 伝え方など職員間で情報共有。 |
| | 40 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を図っているか | 2 | 4 | コロナが落ち着いた後、施設状況等回覧で回してもらおう等の工夫をしていきたい。 |
| | 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か | 6 | |
| 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 | 6 | | 火災、風水害、地震、AED訓練を行っている。 |
| 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 | 5 | 1 | 契約時に確認している。保護者と情報共有し健康観察している。服薬は都度確認。 |
| 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 | 3 | 3 | 指示書は頂いていないが保護者より情報を頂いて対応している。 |
| 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か | 6 | | 作成している。 |
| 46 | | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 6 | | 研修動画等閲覧している。 |
| 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か | 4 | 2 | 身体拘束の同意書を頂いている対象者はなし。行動制限の必要な方は、支援計画に記載している。 |