

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	すこやかな生活を送る会		
○保護者評価実施期間	令和7年 9月 8日		令和7年 10月 7日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	28名	(回答者数) 21名
○従業者評価実施期間	令和7年 9月 8日		令和7年 10月 7日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数) 7名
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年 10月 29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	すこやかな専用農園を所有して季節の野菜や果物の収穫を体験していただけます。	お子様が自らの手で収穫しご家庭用のプレゼントとして持って帰っていただけるくらいの量を用意しています。	子供たちには種まきから始まる農園の工程や楽しさを一緒に体験していければと思います。
2	施設1階には庭があり、また近くには大きな公園が多いことから活動の場が広がっています。	庭は砂場用の砂に入れ替えているので安全に遊んでいただけます。また、利用人数や天候によって室内と外に使い分けての活動を行っています。公園では広さを生かしてドッチボール、鬼ごっこなど体を使った活動もしています。	室内外の活動のバリエーションを増やせていけるように職員からアイデアを募っています。また、公園においては場所の安全性にも考慮に入れて選んでいます。
3	発達に合わせてプログラムの取り組みに変化をつけ、充実した取り組みになるようにしています。	同じプログラムでも、発達に合わせてアプローチを変えています。子供たちがチャレンジできる環境を整え、自ら意欲的に取り組むことができるよう取り組みのアプローチを職員同士で話し合っています。	子供たちの発達段階について支援計画を各職員が読んで理解を深めています。また、ミーティングなどで進め方を具体的に共有しています。

	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	保護者会や保護者同士の交流ができていません。	コロナからの自粛ムードの流れから今現在も保護者会を開催できていません。また、感染症の流行などを見ると、一堂に集まって過ごすことにリスクを感じています。	地域の感染症流行状況やすこやかでの子供たちの様子など丁寧に観察し、一度に集まる人数や時間を細かく設定し慎重に企画していきたいです。
2	地域との交流が難しいです。	感染症の心配や個人情報の問題から実行には地域の状況確認も必要です。現状は積極的に交流出来る状況にありません。	今後は地域の感染症流行状況等を考慮し落ち着いている時期を選ぶことや時間や人数など配慮して慎重に企画していきたいです。また、交流の際の活動内容も先方としっかりすり合わせて安全に実施できる計画をしていきたいです。
3	正職員とパート職員とでは出勤時間のずれがあるため情報共有に時間がかかります。	出勤時間のずれから同じタイミングでミーティングや振り返りを行うことが難しい場合があります。	連絡ノートやミーティング、振り返りを活用して繰り返し必要な情報を伝えていくことや正職員を中心に声を掛け合って情報を共有する意識を高めていきたいです。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	すこやかな生活を送る会
------	-------------

公表日 令和7年10月29日

利用児童数 28名

回収数 21名

	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
環境・ 体制 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。	21				記載なし	感染対策を徹底し密を避けるためのスペース確保に重点を置き日々の療育活動に取り組んでいます。室内を静のスペースと動のスペースに区切って（部屋のルールを設定）行動しメリハリや安全確保に十分に気を付けていきます。また、集団生活が苦手なお子様のための空間も確保していきます。
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	21				記載なし	教員免許所持者2名、障害施設経験者4名、福祉系大学卒者1名等、専門性に優れた幅広い人材を確保した上で配置基準を満たし安全なデイサービス運営を心掛けていきます。
	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。	16	2	1	2	記載なし	利用児に合わせた環境作りを心掛けていきます。わかりやすい絵を付けた表示や室内の掲示物等も工夫していきたいと思っています。また、利用児の導線を考えぶつけやすい場所や怪我をしやすいものがないか等、日々安全を考えた環境作りをしていきます。
	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、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。	21				記載なし	感染対策を徹底し手洗い・うがいの励行、室内の温湿度調整（換気）、玩具・備品等の消毒等に努めています。
適切 な支 援の 提供	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。	19	1		1	大好きなスタッフさんからの一言がずっと心に残っていて時折思い出している。子供のそのような特性があることをわかっていただけているのか？と感じる言動が何度かあった。	1. 個別支援計画書の見直し お子様の発達特性や現在の状況を改めて把握し、より適切な支援内容に見直しします 2. 職員研修に実施 職員の専門知識や支援技術の向上を目的に、定期的な研修を実施いたします。 3. 保護者との連携強化 支援内容やお子様の様子について定期的に共有し、ご家庭と協力してお子様の成長を支えてまいります。
	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。	18	2		1	記載なし	職員一人ひとりがすこやかな支援プログラムを理解し支援プログラムに則した支援ができるように日々心掛けています。
	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、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。	19	1		1	記載なし	面接時に丁寧に聞き取りを行うとともに必要に応じて相談にもりのり支援計画に反映しています。
	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と思いますか。	21				記載なし	児童発達支援管理責任者だけに任せるのではなく職員全員で出来上がった個別支援計画を精査し内容評価を行っています。
	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。	21				記載なし	個別支援計画の内容をすべての職員が共有し様々な視点や角度からお子様に適した支援のあり方を日々模索しています。
	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。	21				記載なし	プログラムは、その季節に合わせた活動を心掛けています。イベントや行事などは曜日に偏りがなく、各曜日の利用児が楽しめるように計画しています。
	11 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会がありますか。	7	9	2	3	記載なし	障害のない子供と活動する機会は設けられませんでした。今後の課題として、どのような形で交流ができるのかを模索し検討していきます。
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。	21				記載なし	利用契約の際に運営規定・支援プログラム・重要事項説明書についての説明を丁寧に行っています。また、変更があった場合は文書にてお伝えしています。	

保護者への説明等	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。	21				記載なし	基本的な流れとしては、独自で作成したアセスメント表（基本情報・課題分析）を活用し保護者との面談を実施する。それを基にスタッフ全員で支援計画原案会議を開き意見を求める。その原案会議の内容を保護者に提示し説明する。了承いただけたら支援計画書を作成し再度、保護者に提示し了承いただけたら支援計画書に基づいた療育支援を行なっていく形になっています。	
	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。	6	9	1	5	記載なし	現時点では実施することができていません。実施に向けて検討します。	
	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ますか。	21					記載なし	帰りの送迎時等に意見交換、情報共有を行っています。その他、連絡ノート等を活用し共通理解を図っています。
	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。	21					記載なし	必要に応じて、相談の機会を設け助言や支援を行っています。
	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。	21					記載なし	職員が子供一人ひとりと向き合って共感し特性を理解した上でそれぞれの発達段階や特性に合わせた支援を行っています。
	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	7	2	7		記載なし	現時点では実施することができていません。実施に向けて検討します。
	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。	21					記載なし	年2回の個別面談の際にその旨はお話しさせていただいています。お申し出がありましたら早急に対応させていただきます。
	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。	21					記載なし	心配事などがあれば、いつでもお電話をいただきお話しさせていただきます。
	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こどもや保護者に対して発信されていますか。	19			2		記載なし	定期的にSNSを利用して日々の活動内容やすこやかでのお子様の様子を保護者に発信しています。また、紙媒体で年度始まりには年間予定表を一月ごとには行事予定表を配り、すこやかの活動内容をわかりやすく公表しています。
	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。	21					記載なし	すこやかでは利用者からの信頼を第一と考え、利用者個人に関わる情報を正確かつ機密に取り扱うことはすこやかにとって重要な責務であると考えています。そのため利用者の個人情報に関する「個人情報保護方針」を策定し取扱い方法について全職員の徹底を実践しています。保護者には契約前に説明を行っています。
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。	18	1		2		記載なし	また、各種マニュアルを整備し、いつでも閲覧可能な場所に保管しています。定期的にテーマを決めて発生を想定した訓練も実施しています。
	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。	18	2		1		記載なし	月一回避難訓練を実施しています。火災・地震・風水害等に合わせて非常災害計画を作成しています。
	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。	19	2				記載なし	以前に起きた事故の内容は、新しい職員も含め全員で共有し風化させないためにも、どうして起こったのか、どうすればよかったのか、そのためには何が必要かを再考し職員一人ひとりが安心・安全への意識改革を行い、事故の再発防止に取り組んでいます。
	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。	19	2				今後の対応に期待しています。	普段から保護者との良好なコミュニケーションはトラブルや事故予防において不可欠と考えます。万一事故が起きた場合は①状況に応じて110番、119番に通報する②保護者に連絡する③他の利用児を落ち着かせる④自治体に報告する⑤再発防止策の検討を徹底しています。
満足	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	21					記載なし	職員と子供が1対1で関わることでより親密なコミュニケーションが生まれ、この信頼関係は、子供の安心感につながっています。
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	21					記載なし	利用児、保護者ともに安心して利用いただけるよう日々、連絡帳等にて寄せられるご意見を参考にしております。今後もより楽しんで通所していただけるよう尽力します。

度	29	事業所の支援に満足していますか。	21			記載なし	<p>利用児、保護者ともに安心して利用いただけることを第一に考えています。送迎に使用する車両は全てにおいて乗降時安全装置の設置をしています。何よりも安心・安全な環境の中で集団活動で得られる経験、一人ひとりに合わせた個別支援をバランスよく組み合わせ、今後も支援に取り組んでまいります。</p>
---	----	------------------	----	--	--	------	---

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		すこやかな生活を送る会				公表日	令和7年 10月 29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。	7		集団活動に使用するプレイルームや個室もあり特性や活動によって個別な空間も提供できるようになっています。
	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。	7		指定基準を満たすのみでなく、児童指導員等の加算基準を満たす職員配置となっています。	引き続き、適切な人員配置を維持します。	
	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。	7		バリアフリーになっています。また、荷物入れのごよやトイレ等、名前やイラスト、写真で提示し、視覚的に情報伝達を行っています。	引き続き、環境設定に配慮します。	
	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。	7		毎日、清掃・消毒を行い、清潔かつ良好な環境保全に努めています。	プレイルームや個室を使い分け、今後も感染予防に留意するとともに居心地の良い生活空間の確保に意識して取り組みます。	
	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。	7		集団生活が苦手な利用児のための空間も確保しています。	引き続き、環境設定に配慮します。	
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。	7		日々のミーティングや勉強会で業務改善等の振り返りを行っています。	今後も職員間で積極的な意見交換をし業務の改善に向けて取り組みます。	
	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。	7		アンケートを実施するとともに、保護者とは口頭や連絡帳にて常々コミュニケーションをとり、都度意向の把握や業務の改善を図っています。	アンケート結果を受け可能な限りプログラム内容に反映させていきます。	
	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。	7		定期的に管理者が一人ひとり職員と面談し意見交換を行っています。	今後も職員一人ひとりと真摯に向き合い積極的な意見交換をし業務改善に向けて取り組みます。	
	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。		7	現段階では外部団体による第三者評価を受審していません。	今後は外部団体による第三者評価の受審を検討します。	
	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。	7		外部研修は機会があれば出来る限り参加しています。また、月に一回は事業所内勉強会を行い資質の向上に努めています。	今後も各種研修会への参加を促しサービスの質の向上に努めます。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		一人ひとりの発達や特性に合わせたスキルアッププログラムを作成してブログで公開しています。	日々プログラムのアップデートを図っていきます。	
	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。	7		面談時に丁寧に聞き取りを行うとともに必要に応じて相談にもより支援計画書に反映しています。	保護者の希望も理解して支援の工夫を行っていきます。	
	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。	7		利用児の特性を踏まえスタッフ会議での話し合いにより分析しその利用児にとってのより良い支援のあり方を見つけ出し支援計画書に反映しています	成長の幅が大きい年齢の利用児は、再アセスメントの時期を短くして利用児の実態に合った支援が出来るように努めていきます。	
	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。	7		朝のミーティングで本日、出席する利用児の支援計画書を一読し計画書に基づいた療育支援を行うように徹底しています。	今後も支援計画書に基づく支援を提供していきます。	
	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。	7		課題分析票を作成して適応行動の状況をアセスメントしています。	必要に応じて見直しを行っていきます。	
	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。	7		ガイドラインに則って必要な項目を選択し支援内容を設定しています。	支援内容をより具体的な日々の支援方法に落とし込んでいます。全員が理解した上で支援が出来るようにミーティング等で伝えていきます。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		活動内容については担当者を中心として立案しミーティング等で随時内容の検討を行っています。	今後も利用児個々のニーズに合わせた活動プログラムの立案が出来るように取り組みます。	

適切な支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		活動内容は、多数のプログラムの中から偏りのないよう毎月一ヶ月分立案し、同じ曜日に重ならないように計画をし実施しています。毎月の製作は季節の催し等を題材としています。自由時間等の活動は個々のニーズに応じて複数準備し自ら選んで活動していただけるように配慮しています。	常に新しい視点で、活動プログラムのバリエーションがもてるように尽力していきます
	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。	7		利用児の特性に合わせて計画をしています。毎月のプログラムに集団活動と個別活動を組み合わせて計画案を作成しています。	コミュニケーションが苦手な利用児については個別指導を行いながら集団に移行できるように計画を作成していきます。
	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。	7		毎朝のミーティングで支援について説明し役割分担を行っています。途中から入る職員がいる場合は支援リーダーのもと確認しています。利用児の状況についても確認しています。	経験や能力を考慮して最適な配置を心掛けていきます。
	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。	7		支援記録を記載・確認することで職員間で情報共有を行っています。支援終了から翌日の支援開始までに振り返りを行い配慮すべき事項を話し合っています。	必要に応じて改善策を検討し実践に繋げていきます。
	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。	7		個別支援計画書の支援内容が適切に実行されているかを意識しながら支援を行いそれに基づいた記録をとっています。また、成功した支援内容なども記録し支援が適正化かを検討しています。	課題事案はなるべく早く児童発達支援管理者と相談していきます。
	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。	7		日々の記録を元にモニタリングを行いまとめを作成し、その後放課後等デイサービス計画を見直し修正しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7		基本活動を複数取り入れたプログラムを作成し、固定化されない工夫を行っています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
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。	7		ハードルの低い選択・決定を積み重ねていくことで自分でも決めることができるという自信をつけてもらうことに努めています。例えば塗り絵をするときに何色を使うか、宿題で国語と算数どちらから始めるかなど。	引き続き、同内容の取り組みを行います。	
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。	7		サービス担当者会議や関係機関との会議には各担当または、児童発達支援管理責任者が参加しています。障害児相談支援事業所へは来所・電話などでモニタリング報告を行っています。会議などに参加できない場合は電話連絡や書面による情報提供を行っています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	3	4	医療的ケア児、重症心身障害児を例にとると現体制（ソフト・ハード面）において受け入れは難しい状況です。	体制整備を含め受け入れについて検討します。
	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。	7		学校や保護者の方から受け取った年間計画・行事予定・下校時刻表・利用確認書を元に情報を把握しています。緊急時やトラブル発生時は直接電話で連絡調整しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	4	3	必要に応じて、電話連絡・ケース会議・見学等を通して情報共有と相互理解に努めています。	引き続き、関係機関との連携を図ります。
	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。	3	4	現在対象児はいませんが、相談員主催のサービス担当者会議及び学校主催の移行支援会議等に参加し可能な限り情報提供を行っていますと考えています	個人情報の取扱いに留意しつつ情報共有に努めます。
	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。	2	5	必要時には積極的な連携、各種研修会への参加を促進しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。		7	限られた利用時間の中では実施が難しいこと、保護者の意向への配慮のため、このような機会は現在設けていません。	必要に応じて今後の実施を検討していきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	1	6	機会があればできるだけ参加しています。	積極的な参加を心掛けていきます。
	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。	7		連絡帳や送迎時の引継ぎ、面談や電話連絡を通して保護者の方と状況や課題の共通理解に努めています。	今後も丁寧な対応に努めていきます。
	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。	1	6	個別のケースについては、必要に応じて面談や相談の中で、助言や支援を実施しています。	研修も今後考えていきます。
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。	7		見学时と契約時に支援プログラムの説明・運営規定・利用者負担について説明を行っています。特に支援の内容に関しては個別計画の同意を得る際しっかりと説明しています。	今後も丁寧な説明に努めていきます。	

保護者への説明等	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の視点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7		放課後等デイサービス計画作成前に面談を開催しご本人の思いや保護者の意向を丁寧に聞き取っています。その上でお子様の特性を踏まえスタッフ会議での話し合いにより分析しそのお子様にとってのより良い支援のあり方を見つけています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7		基本的な流れとしては、独自で作成したアセスメント表（基本情報・課題分析）を活用し保護者との面談を実施する。それを基にスタッフ全員で支援計画原案会議を開き意見を求める。その原案会議の内容を保護者に提示し説明する。了承いただけたら支援計画書を作成し再度、保護者に提示し了承いただけたら支援計画書に基づいた療育支援を行なっていく形をとっています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7		必要時に随時面談や電話、SNSにて対応しています。	お申し出があれば随時対応させていただきます。
	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会を設ける等の支援をしているか。	7	7	現在は父母の会の開催はありません。	今後は保護者同士の交流や親子での活動が実施できるよう検討していきます。
	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	2	事業所内に苦情受付窓口の担当者を設けています。苦情に対しては、迅速かつ適切に対応しています。	今後も丁寧な対応に努めていきます。
	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	2	定期的にSNSを利用して日々の活動内容やすこやかでの様子をお子様を保護者に発信しています。また、紙媒体で年度始まりには年間予定表を1か月ごとには行事予定表を配り、すこやかでの活動内容をわかりやすく公表しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		すこやかでは保護者からの信頼を第一と考え、利用者個人に関する情報を正確かつ機密に取り扱うことはすこやかにとって重要な責務であると考えています。そのために、利用者の個人情報に関する「個人情報保護方針」を制定し取扱い方法について全職員の徹底を実践しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7		コミュニケーションにおいては、子どもの障害特性に応じ、ジェスチャーや絵カード、写真等を活用してやり取りが出来るようにしています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7	7	限られた利用時間の中では実施が難しいこと、保護者の意向への配慮のため、このような機会は現在設けていません。	今後、地域貢献を含めたイベントの開催を検討していきます。
	非常時	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。	7		新型コロナウイルス感染症対策マニュアルをはじめ各種マニュアルは職員が日頃、目にするところに掲示しています。ミーティング時には各種マニュアルの再考を促し重要性を再認識しています。また、保護者にも契約時に説明しマニュアル等をお配りしています。定期的に内容を精査して修正が必要な箇所は改めた上で再度、保護者や職員にも周知しています。常に最新のマニュアル作成を心掛けています。また、定期的にテーマを決めシミュレーション訓練を実施しています。
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。	7		業務継続計画（BCP）を作成し月1回、災害のテーマを決め（例えば地震を想定した訓練・火災を想定した訓練等）お子様と一緒に避難訓練を実施し職員やお子様の防災に対する意識を日頃から高め、万一の災害に備えています。また、こうした訓練においては報告書を作成し問題点や改善点の洗い出しを行い、常に緊張感をもって対応しています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
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。	7		見学时、契約時にきっちりと聞き取りを行い書面にて取りまとめ全職員に共有しています。例えば利用時に服薬する場合は、保護者に必ず服薬依頼書（薬の種類、量、服薬時間等）を記入していただき誤与薬や飲み忘れがないように努めています。	引き続き、同内容の取り組みに努めます。
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。	7		現在、医師の指示書等が必要な食物アレルギーのお子様はおられません。食物アレルギーがあるか等を保護者から聞き取りアセスメントシートに記入し全職員に共有しています。	引き続き、同内容の取り組みに努めます。

時 等 の 対 応	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。	7	安全計画を作成し安全管理に必要な研修や訓練を定期的実施しています。その上で以前に起きた事故の内容は、新しい職員も含め全員で共有し風化させないためにも、どうして起こったのか、どうすればよかったのか、そのためには何が必要かを再考し職員一人ひとりが安心・安全への意識改革を行い、事故の再発防止に取り組み日々の支援を行っています。	引き続き、安心・安全な支援の提供を心掛けていきます。
	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。	7	現在においては家族間との連携を図るまでには至っておりません。	今後はお子様の安全の確保に関して、保護者との円滑な連携が図られるよう、すこやかが行う安全に関する取り組みの内容を公表することも考えていきます。
	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。	7	以前に起きた事故の内容は新しいスタッフも含め職員全員で共有し風化させないためにも、どうして起こったのか、どうすればよかったのか、そのためには何が必要かを再考し職員一人ひとりが安心・安全への意識改革を行い、事故の再発防止に取り組んでいます。そのためにも、各種報告書はすぐに書くことができるように記入しやすい場所に設置しています。また、報告書はファイルにまとめミーティング等で定期的に職員間で共有し未然に防げる事故の予知等に役立てています。	引き続き、同内容の取り組みを行います。
	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。	7	法人内で虐待防止委員会を設置し定期的に研修を行っています。原則、職員全員が出席しています。また、チェックリストの活用を行い意識啓発にも努めています。	今後も定期的な研修会への参加と日々の振り返りを実施します。
	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。	7	開設以来、身体拘束の対象となるお子様がいない為、計画書に反映していませんが今後必要に応じて記載していきます。	引き続き、同内容の取り組みを行います。