

保護者等向け 児童発達支援評価表

公表日:

事業所名: 児童発達支援 放課後等デイサービスあゆむとはずむ

対象人数(保護者)0人 回答者数 0人 回収 %

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-----|
| 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。 | | | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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 | 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。 | | | | |
| 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 | 「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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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の状況について共通理解ができていると思いますか。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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 | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|-----|---|----------------------|----|---------------|-----|-----|
| 満足度 | ㉗ | こどもは安心感をもって通所していますか。 | | | | |
| | ㉘ | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | | | | |
| | ㉙ | 事業所の支援に満足していますか。 | | | | |

保護者等向け 放課後等デイサービス評価表

公表日:

事業所名: 放課後等デイサービス 放課後等デイサービスあゆむとはずむ

対象人数(保護者)33人 回答者数 20人 回収 60.6%

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|----------------------------------|
| 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。 | 18 | 2 | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 17 | 3 | | 分らないです |
| | 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。 | 16 | 4 | | |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| 保護者への説明等 | 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。 | 6 | 6 | 8 | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 15 | 3 | 2 | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 9 | 6 | 5 | コロナも落ち着いているので、また勉強会等積極的にしてほしいです。 |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 20 | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|-------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-----|
| 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 19 | 1 | | |
| | 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。 | 20 | | | |
| | 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。 | 18 | 2 | | |
| 満足度 | ㉗ | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 20 | | | |
| | ㉘ | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 19 | 1 | | |
| | ㉙ | 事業所の支援に満足していますか。 | 20 | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | あゆむとはずむ/児童発達支援 | | 公表日 | | 7年 4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。 | 9 | | 活動内容により場所を分けている | | |
| | 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。 | 9 | | 法令で定められた必要配置数に加えて常勤換算で1名以上配置しています。次月の利用申し込み状況を確認後、人数だけで判断せず特性に合わせた人員配置になるよう勤務表の作成をおこなっています。 | 急な利用希望があった場合に受け入れが可能になる人員配置の調整。 | |
| | 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。 | 9 | | フロア内はバリアフリーになっています。施設が2Fの為構造上階段を避ける事が出来ませんが以下の工夫をしています。 ①階段に手すりを設置し昇降時はスタッフが必ず付いています。 ②ヒアリング会議で構造上の問題が要因のひとつと思われる時も簡単に出来る改善や配慮をしています。 | 療育に運動を取り入れる際の区画をもう少し子どもたちに分かりやすくしていく。 | |
| | 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。 | 9 | | 毎日の掃除は勿論、定期的に消毒しています。感染予防対策として空気浄化器を導入し感染予防対策を実施しています。こどもたちの活動に合わせスペースを振分けています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 個別の活動や静養など必要時に個室を使用します。 | 今後も継続していきます。 | |
| 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。 | 9 | | 毎朝の朝礼、ヒアリング会議、(1回/週)、全体会議(1回/月)などで多くの職員が取り組んでいます。ただ勤務時間が異なる事により全員での参加は難しく、連絡ノートの活用や会議録、口頭で意見を集めるなどを行い情報共有に努めている。 | 出勤体制上、毎回書面で確認になる職員も会議に参加出来るようなスケジュール作りをしている。 | |
| | 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。 | 9 | | アンケートでの、意向や思いなどをお聞きしました。保護者の方々の思いを大切にしながら、業務改善につなげていきます。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 毎月の全体会議、個別面談で意見や相談する機会を設け、業務改善に努めている。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 施設評価・事業所訪問などでアドバイスして頂いたり確認や相談を行いながら改善に努めています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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で研修を開催する機会が確保されているか。 | 9 | | 入社後3か月以内の新人研修を実施。月1回事業所内で研修をしています。キャリアアップ研修を導入しています。その他にも事業所には常に研修の案内を掲示し不定期ではありますが外部研修にも参加しています。 | 伝達研修を行っている。 | |
| 適切な | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 9 | | 当法人HPにて公開しています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | 9 | | 当法人オリジナルのアセスメントシートや日常生活での行動観察、発達検査等のフォーマルな情報の分析を行う他、送迎時ご家族と話した内容などを組み込んで計画を作成しています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 計画作成の際には、児発管と支援に関わる職員間で情報共有し、共通理解の元でこどもの最善の利益を考慮した検討が行っている。 | 会議に使える時間の拡充の為の業務改善。 | |
| | 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。 | 9 | | 個別プログラムシートを活用し計画に沿った支援を行っている。 | 提供する支援の見える化 | |
| | 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。 | 9 | | フォーマルなアセスメントに合い、個別に作成した支援チェックシートにて日々の確認。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 各支援項目において、本人の強み・家族の強み・地域の強みを大切にしている | 半年に一度の評価ですが必要に応じて早く評価するなど一歩踏み込んだ支援を目指したい。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 9 | | 常勤職員をリーダーにすることで責任の所在を明確にしています。 | 細かい変化などを情報共有出来るよう、時間を設けていきたい。 | |

| | | | | | | |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 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。 | 9 | | 個々に合わせたペースで活動プログラムの見直し、変更を行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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ることで児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 9 | | 第2、4土曜日に集団活動を取り入れていますが、放課後は個々のプログラム終了後、帰宅前の10分間程度を集団活動の設定にしています。集団への参加のペースは個々に合わせた促し方を行っています。計画の作成については、計画として立案が必要と判断した場合のみに取り入れています。 | 全員がしっかりと参加出来るよう個々に合わせた支援を明確にしていきたい。 |
| | 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。 | 9 | | 毎朝朝礼を実施し、昨日の申し送り・本日の個人プログラムを確認しています。役割分担はリーダー制度を導入して行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 問題点や気づき、ご家族からの情報等を毎回共有し申し送りノートを活用して全職員へ伝達しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 携帯やパソコンを利用したHUGシステムを活用して記録を取り、紙媒体と共に職員間で情報の共有を行い最終的に計画のPDCAサイクルに繋げています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 半年に1度モニタリングや担当者会議を実施し、評価・結果を計画に反映させています。支援の現場の声と計画やニーズが大きくずれないように留意しています。 | 必要に応じて評価を早めるなど一歩踏み込んだ支援を行いたい。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | 9 | | 児童発達支援管理責任者と常勤の児童指導員が参画している。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 契約時・必要時に聞き取りを行い、主治医・教育・関係機関等と連携し支援を行う体制を整えている。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 相談支援事業所と共に情報の共有に努めています。また、個別に新しい関係者の方々のご挨拶からも繋がっています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 相談支援事業所と共に情報の共有に努めています。また、個別に新しい関係者の方々のご挨拶からも繋がっています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) 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等を行っているか。 | | | | |
| | 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 | (31は、事業所のみ回答) 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。 | 9 | | ご家族や相談支援事業所を通じたり直接連携を取ったりケースにより行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | | 9 | 通園されている各保育園や幼稚園等は交流していますが子供と活動するまでは至っていません。 | 実施に向け問題となる「時間と場所」共に柔軟なアイデアを他者から提供して頂く。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 9 | | 電話や来所・送迎時にお話しさせて頂いたり、連絡帳を活用して実施しています。利用回数の少ないご家庭は特に意識して情報共有を大切にしています。 | 今後も継続していきます。 |
| 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。 | 9 | | 日時を設定するなどの支援体制は取れていませんが、相談や依頼を受けた場合に行っています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 契約締結時及び変更時に説明しています。利用開始後も質問等には丁寧な説明を心がけています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 計画説明の際、家族の意向を確認し必要時は追加や変更などを行っている。可能ならば子供たちへも説明を行い必要性を共有している。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 支援計画の目標や具体的な内容についてはご家族の思いなども確認し了承もいただいています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 相談内容に適した情報を事業所全体で考え助言や支援を行っています。必要に応じて適した機関を紹介させていただいています。相談内容については「相談・苦情ファイル」を活用し職員間での情報共有も行っていきます。 | 今後も継続していきます。 |

| | | | | | |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 保護者への説明等 | 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。 | 9 | 保護者の会は検討中で、日程が上手くとれずに開催できていません。サービス提供時間にイベントとしてご家族の方に参加して頂く機会は設けてます。 | 実施に向け問題となる「時間と場所」共に柔軟なアイデアを他者から提供して頂く。 |
| | 40 | こ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、こ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。 | 9 | 迅速かつ丁寧な対応をするよう心がけています。早急な対策会議も行い今後の対策について、お伝え出来るようにしています。「相談・苦情ファイル」を活用し職員間での周知を行っています。進捗状況を具体的に（いつ連絡を入れる等）お伝えするように心掛けています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | HUGシステムにて行事予定など連絡体制を整える他、必要時には手紙の配布を行っています。ブログ（インスタ）の更新により活動内容の発信をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 9 | 事前にご家族の同意を得た上で、他機関と個人情報を共有しています。カルテは鍵付きキャビネットで保管し、FAX送信や書類処分なども配慮をしています。職員全員は秘密保持同意書にサインをしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 事業所内は視覚構造化を重視し、理解の領域では「絵カードの使用・説明は単語・紙に書いて伝えるなど」。表出の領域では「絵カードの使用・マカトン・児の気持ち行動をスタッフが言葉で代弁など」個々のニーズや成長、特性に配慮しています。 | 日々前進出来るよう話し合いの場を拡充していきます。 |
| | 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。 | 9 | 現在は行っていませんが今後実施を考慮していきます。 | 実施に向け問題となる「時間と場所」共に柔軟なアイデアを他者から提供して頂く。 |
| 非常時等の対応 | 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。 | 9 | HUGシステムと重要事項説明書に添付させていただいています。訓練は行事予定で案内し訓練の様子をインスタに掲載しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 業務継続計画（BCP）をHUGに添付させていただいています。定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っている。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 服薬・てんかん発作・持病等は聞き取りをしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 48 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 9 | アレルギーについては聞き取りをしています。クッキングなどのイベント時には配慮をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 当法人HPに掲載しています。定期的な研修・訓練・建物内外や通行ルート等の安全確認を行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 契約時非常時の対応について説明を行っています。重要事項・HUGシステムに添付しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | 対策会議で改善点などを話し合い、再発防止に向けた策で対応している。（見直しあり） | 対策が継続出来ない事がある。理想を対策としていないか再検討する。 |
| | 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。 | 9 | 委員会の設置・全職員の定期的な虐待防止研修を行い適切な対応をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| 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、こ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。 | 9 | 当法人HP・HUGシステムに掲載しています | 今後も継続していきます。 | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 | | | | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| あゆむとはずむ/放課後等デイサービス | | 7年 4月 17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。 | 9 | | ①デッドスペースに個室3室を設置 ②パーテーションやフロアマットを色分けし遊びスペースの差別化 | | |
| | 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。 | 9 | | 法令で定められた必要配置数に加えて常勤換算で1名以上配置しています。次月の利用申し込み状況を確認後、人数だけで判断せず特性に合わせた人員配置になるよう勤務表の作成をおこなっています。 | 急な利用希望があった場合に受け入れが可能になる人員配置の調整。 | |
| | 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。 | 9 | | フロア内はバリアフリーになっています。施設が2Fの為構造上階段を避ける事が出来ませんが以下の工夫をしています。 ①階段に手すりを設置し昇降時はスタッフが必ず付いています。 ②ヒアリング会議で構造上の問題が要因のひとつと思われる時も簡単に出来る改善や配慮をしています。 | 療育に運動を取り入れる際の区画をもう少し子どもたちに分かりやすくしていく。 | |
| | 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。 | 9 | | 毎日の掃除は勿論、定期的に消毒しています。感染予防対策として空気浄化器を導入し感染予防対策を実施しています。こどもたちの活動に合わせスペースを振分けています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 個別の活動や静養など必要時に個室を使用します。 | 今後も継続していきます。 | |
| 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。 | 9 | | 毎朝の朝礼、ヒアリング会議、（1回/週）、全体会議（1回/月）などで多くの職員が取り組んでいます。ただ勤務時間が異なる事により全員での参加は難しく、連絡ノートの活用や会議録、口頭で意見を集めるなどを行い情報共有に努めている。 | 出勤体制上、毎回書面で確認になる職員も会議に参加出来るようなスケジュール作りをしている。 | |
| | 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。 | 9 | | アンケートでの、意向や思いなどをお聞きしました。保護者の方々の思いを大切にしながら、業務改善につなげていきます。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 毎月の全体会議、個別面談で意見や相談する機会を設け、業務改善に努めている。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 施設評価・事業所訪問などでアドバイスして頂いたり確認や相談を行いながら改善に繋がっています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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で研修を開催する機会が確保されているか。 | 9 | | 入職後3か月以内の新人研修を実施。月1回事業所内で研修をしています。キャリアアップ研修を導入しています。その他にも事業所には常に研修の案内を掲示し不定期ではありますが外部研修にも参加しています。 | 伝達研修を行っている。 | |
| 適切 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 9 | | 当法人HPにて公開しています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 当法人オリジナルのアセスメントシートや日常生活での行動観察、発達検査等のフォーマルな情報の分析を行う他、送迎時ご家族と話した内容などを組み込んで計画を作成しています。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 計画作成の際には、児発管と支援に関わる職員間で情報共有し、共通理解の元でこどもの最善の利益を考慮した検討が行っている。 | 会議に使える時間の拡充の為の業務改善。 | |
| | 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。 | 9 | | 個別プログラムシートを活用し計画に沿った支援を行っている。 | 提供する支援の見える化 | |
| | 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。 | 9 | | フォーマルなアセスメントに扱い、個別に作成した支援チェックシートにて日々の確認。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 各支援項目において、本人の強み・家族の強み・地域の強みを大切にし取り組んでいる | 半年に一度の評価ですが必要に応じて早く評価するなど一歩踏み込んだ支援を目指したい。 | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 9 | | 常勤職員をリーダーにすることで責任の所在を明確にしています。 | 細かい変化などを情報共有出来るよう、時間を設けていきたい。 | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 9 | | 個々に合わせたペースで活動プログラムの見直し、変更を行っています。 | 今後も継続していきます。 | |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------|---|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| ゆな 支 援 の 提 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。 | 9 | | 第2、4土曜日に集団活動を取り入れていません。放課後は個々のプログラム終了後、帰宅前の10分間程度を集団活動の設定にしています。集団への参加のペースは個々に合わせた促し方を行っています。計画の作成については、計画として立案が必要と判断した場合のみに取り入れていきます。 | 全員がしっかりと参加出来るよう、個々に合わせた支援を明確にしていきたい。 |
| | 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。 | 9 | | 毎朝朝礼を実施し、昨日の申し送り・本日の個人プログラムを確認しています。役割分担はリーダー制度を導入し行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 問題点や気づき、ご家族からの情報等を毎回共有し申し送りノートを活用して全職員へ伝達しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 携帯やパソコンを利用したHUGシステムを活用して記録を取り、紙媒体と共に職員間で情報の共有を行い最終的に計画のPDCAサイクルに繋げています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 半年に1度モニタリングや担当者会議を実施し、評価・結果を計画に反映させています。支援の現場の声と計画やニーズが大きくずれ違わないように留意しています。 | 必要に応じて評価を早めるなど一歩踏み込んだ支援を行いたい。 |
| | 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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。 | 9 | | 将来の生活をビジョンに置き、段階に合わせたプログラムを組み合わせるように心がけています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 自由時間にこどもたちのやりたいことを言葉やカードなどで伝えてもらった内容の活動を支援しています。お友達同士で相談して決めることもあります。 | 見える化していきたい。 今後も継続していきます。 |
| 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。 | 9 | | 児童発達支援管理責任者と常勤の児童指導員が参画している。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 契約時・必要時に聞き取りを行い、主治医・教育・関係機関等と連携し支援を行う体制を整えている。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 年間行事や下校時間については、ご家族が中心になって3者間で情報の共有をしています。学校内での出来事や困り事などは、直接担当の先生方とお話して職員が中心となった情報の共有をしています。緊急時には直接各学校園に電話連絡させて頂いています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 相談支援事業所と共に情報の共有に努めています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 必要時、情報提供を行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | ご家族を通じての連携が多いです。研修は毎回参加しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 地域の学校とは活動出来ていませんが、支援学校のサマーフェスに参加しました。 | 今後も前向きに活動して行きたいです。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 9 | | 管理者がタイミングが合う時に参加しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 電話や来所時、送迎時にお話しさせて頂いたり、連絡帳を活用して実施しています。利用回数の少ないご家庭は特に意識して情報共有を大切にしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 日時を設定するなどの支援体制は取れていませんが、相談や依頼を受けた場合に行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 契約締結時及び変更時に説明しています。利用開始後も質問等には丁寧な説明を心がけています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | 計画説明の際、家族の意向を確認し必要時は追加や変更などを行っている。可能ならば子供たちへも説明を行い必要性を共有している。 | 今後も継続していきます。 |

| | | | | | | | |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 保護者への説明等 | 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。 | 9 | | 支援計画の目標や具体的な内容についてはご家族の思いなども確認し了承もいただいています。計画はHUGマイページでもご確認いただけるよう公表しています | 今後も継続していきます。 | |
| | 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。 | 9 | | 相談内容に適した情報を事業所全体で考え助言や支援を行っています。必要に応じて適した機関を紹介させて頂いています。相談内容については「相談・苦情ファイル」を活用し職員間での情報共有も行っていきます。 | 今後も継続していきます。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | | 9 | | 進学・就職の際は相手方の同意のもと先輩保護者様を紹介するなど、ニーズに合わせた連携をおこなっています。 | 実施に向け問題となる「時間と場所」共に柔軟なアイデアを他者から提供して頂く。 |
| | 41 | こ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、こ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。 | 9 | | | 迅速かつ丁寧な対応をするよう心がけています。早急な対策会議も行い今後の対策について、お伝え出来るようにしています。「相談・苦情ファイル」を活用し職員間での周知を行っています。進捗状況を具体的に（いつ連絡を入れる等）お伝えするように心掛けています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 9 | | | HUGシステムにて行事予定など連絡体制を整える他、必要時には手紙の配布を行っています。ブログ（インスタ）の更新により活動内容の発信をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 9 | | | 事前にご家族の同意を得た上で、他機関と個人情報共有しています。カルテは鍵付きキャビネットで保管し、FAX送信や書類処分なども配慮をしています。職員全員は秘密保持同意書にサインをしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 44 | 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。 | 9 | | | 事業所内は視覚構造化を重視し、理解の領域では【絵カードの使用・説明は単語・紙に書いて伝えるなど】。表出の領域では【絵カードの使用・マカトン・児の気持ち行動をスタッフが言葉で代弁など】個々のニーズや成長、特性に配慮しています。 | 日々前進出来るよう話し合いの場を拡充していきます。 |
| | 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。 | 9 | | | 現在は行っていませんが今後実施を考慮していきます。 | 実施に向け問題となる「時間と場所」共に柔軟なアイデアを他者から提供して頂く。 |
| 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。 | 9 | | | HUGシステムと重要事項説明書に添付させていただいています。訓練は行事予定で案内し訓練の様子をインスタに掲載しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | | 業務継続計画（BCP）をHUGに添付させていただいています。定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っている。 | 今後も継続していきます。 |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。 | 9 | | | 服薬・てんかん発作・持病等は聞き取りをしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 49 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 9 | | | アレルギーについては聞き取りをしています。クッキングなどのイベント時には配慮をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | | 安全計画を策定し当法人HPに掲載しています。定期的な研修・訓練・建物内外や通行ルート等の安全確認を行っています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 51 | 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。 | 9 | | | 契約時非常時の対応について説明を行っています。重要事項・HUGに添付しています。 | 今後も継続していきます。 |
| | 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。 | 9 | | | 対策会議で改善点などを話し合い、再発防止に向けた策で対応している。（見直しあり） | 対策が継続出来ない事がある。理想を対策としていないか再検討する。 |
| | 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。 | 9 | | | 委員会の設置・全職員の定期的な虐待防止研修を行い適切な対応をしています。 | 今後も継続していきます。 |
| 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、こ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。 | 9 | | | 当法人HP・HUGシステムに掲載しています | 今後も継続していきます。 | |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------|-----|-------------|
| ○事業所名 | あゆむとはずむ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和7年 2月 10日 | | 令和7年 3月 16日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 33名 | (回答者数) 19名 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和7年 2月 10日 | | 令和7年 3月 16日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 9 | (回答者数) 9 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年 3月 31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 | 保護者様には高評価を頂いております 利用者の継続率が高い | 日誌や送迎時に出来るだけご家族の方と情報共有出来るように心掛けております。子どもたちとは、スタッフとフレンドリーに関わる関係性を築いています。 | 日誌に写真の掲載をしています。 |
| 2 | 研修・訓練等、積極的に行い参加意欲が高い | 研修・訓練は毎月各1回は必須、他にもスタッフは自主的にオンライン研修等に参加しています。 スタッフの心のケアや腰痛改善などの研修にも取り組んでいます。 | 今後も継続していきます。 伝達研修も全スタッフが受けるように継続します。 |
| 3 | 児童指導員が多く計画に基づいた支援がしっかり行われている | 個別支援計画の更新時には、個別に課題のファイルも更新し利用時には必ずスタッフが確認しています。 | 今後も継続し、スタッフ間の更なる情報共有も行います。 |

| | 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 | 保護者様同士の間わる機会 地域の子どもたちとの交流の機会 | 保護者会等検討はしていますが、日程調整が難しく実行することができていません。 | 今後はイベント参加や参観などで保護者様(ご家族)同士他、地域の子どもたちとの交流する機会を企画します。 |
| 2 | 会議などで決められた事が定着しにくい | 実施できる内容ではなく理想を決定事項にしている | 自分たちの働きやすい環境を作るための決定事項にもう少し着目度合を増やす |
| 3 | 2階に施設があること | 1階よりも2階の方が間取りがよかった事と災害時・避難時に最小限の被害を抑えるため | 2人体制で階段の補助を行っている 安全点検は頻繁に行っています。 |