

公表

事業所における自己評価総括表（児童発達支援）

|                |                                  |    |        |    |
|----------------|----------------------------------|----|--------|----|
| ○事業所名          | 発達支援つむぎ 生田ルーム（児童発達支援）            |    |        |    |
| ○保護者評価実施期間     | 2024 年 8 月 15 日 ～ 2024 年 9 月 5 日 |    |        |    |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)                           | 17 | (回答者数) | 16 |
| ○従業者評価実施期間     | 2024 年 8 月 15 日 ～ 2024 年 9 月 5 日 |    |        |    |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)                           | 7  | (回答者数) | 8  |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2024 年 10 月 26 日                 |    |        |    |

○ 分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※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 | 支援の目標または内容が、お子さま一人ひとりにあった内容である。また必要な支援が提供できている。 | ・発達段階にあった内容かつお子さまの様子を多角的な視点でアセスメントした個別支援計画書を作成している。<br>・終礼の中で、お子さま一人ひとりの小さな変化や成長を共有し、現在の発達段階をスタッフ全員で捉えられるように努めている。                                                                   | ・児童発達支援管理責任者とともに、日頃の支援後の振り返りが出来ているか、かつ振り返りの内容がお子さまの姿の共有だけではなく、物的環境が適切であったか確認を行っている。 |
| 2 | 保護者様対応、接遇                                       | ・「待たせない」をスタッフ全員が意識し、連携をとりながらスムーズな支援後の振り返りができるように努めている。<br>・受け入れ時や保護者様との対話の中で、必ずご家庭の様子や体調についての確認をスタッフ全員が意識して実施している。<br>・終礼時に、お子さまの様子だけではなく、保護者様の様子やご家庭での様子を共有し、どのように対応していくのか検討を行っている。 | ・保護者様対応、接遇についての研修を年2回実施し、今後も丁寧な保護者様対応が実施できるよう努める。                                   |
| 3 |                                                 |                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※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 | 保護者様同士が繋がりを持てるようなイベントの企画・実施                | ・実施日を一日のみ設定しているため、参加できない保護者様がいる。<br>・そもそもの開催回数が少ない。 | ・就学前や夏休み明けなどに相談会を設定、また体験学習など親子で参加できるイベントを定期的の実施し、保護者様同士が繋がりがやすい環境を用意する。 |
| 2 | 他事業所、母体園との連携                               | ・母体園での様子や他事業所との連携について、全保護者様にご案内ができていなかった。           | ・モニタリングや支援後の振り返りなどの面談を通して、他事業所または母体園と連携についての案内を行っていく。                   |
| 3 |                                            |                                                     |                                                                         |

2024年度 つむぎ生田（児童発達支援） 利用者アンケート改善策報告

いつもつむぎをご利用いただき、ありがとうございます。利用者アンケートの結果および改善策の報告をいたします。  
今後も支援の質向上に努めてまいりますので、お気づきの点などございましたら、施設長またはスタッフにお気軽にお知らせください。

|                   |     | 質問内容                                                         | 平均スコア<br>(最大スコア5) | 改善策・ご意見への対応について<br>※平均スコア4.0を下回る設問について改善策を記載します。                                            |
|-------------------|-----|--------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 保護者様やお子さまへの説明・対応等 | Q4  | ご契約時に契約内容、料金、非常時の対応・避難経路について、丁寧に分かりやすい説明がありましたか。             | 4.9               |                                                                                             |
|                   | Q5  | 登園時・降園時にスタッフは気持ちの良い挨拶をしていますか。                                | 4.9               |                                                                                             |
|                   | Q6  | 登園時にご家庭での様子をもれなく聞き取りできていますか。                                 | 4.6               |                                                                                             |
|                   | Q7  | スタッフからお子さまへの言葉かけは分かりやすく、適切ですか。                               | 4.9               |                                                                                             |
|                   | Q8  | スタッフはお子さまの様子や活動後の振り返り、保護者様からのご質問に対して、分かりやすくお伝えしていますか。        | 4.9               |                                                                                             |
| 支援の提供について         | Q9  | 個別支援計画の内容は、お子さまのご様子にあった適切な支援目標が設定されていると思いますか。                | 4.6               |                                                                                             |
|                   | Q10 | 支援の内容は、お子さまの支援目標に沿っているものだと思いますか。                             | 4.8               |                                                                                             |
|                   | Q11 | イベント開催告知や活動内容など、お子さまや保護者様に対して、分かりやすく情報を発信できていると思いますか。        | 4.7               |                                                                                             |
|                   | Q12 | 保護者様やお子さまからご意見・ご提案があった場合、迅速かつ適切に対応していると思いますか。                | 4.7               |                                                                                             |
|                   | Q13 | お子さまは必要な支援を受けられていると感じていますか                                   | 4.8               |                                                                                             |
| 環境・体制             | Q14 | 入口や支援室、カフェ、トイレなど、ルーム内は清潔、整理整頓され、お子さまが活動するにあたり安全な環境であると思いますか。 | 4.9               |                                                                                             |
|                   | Q15 | スタッフ同士の情報共有は適切に行われていると思いますか。                                 | 4.5               |                                                                                             |
| 関係機関との連携<br>保護者様や | Q16 | 保護者様同士がつながりを持てるようなイベントが企画されていますか。                            | 3.9               | 体験学習などを企画しております。今後も保護者様同士の連携ができる場をご用意してまいります。                                               |
|                   | Q17 | 子育てや家庭でのことを気軽にスタッフと話ができますか。                                  | 4.7               |                                                                                             |
|                   | Q18 | 所属の幼稚園や保育園、利用している療育センターや他の児童発達支援事業所などと連携をとった支援をしていると思いますか。   | 4.4               |                                                                                             |
| 満足度               | Q19 | ご利用されているつむぎを他の方に勧めたいですか？<br>(※最大スコア10)                       | 9.3               |                                                                                             |
|                   | Q20 | つむぎでの活動を通じて、お子さまの成長や変化を実感したことがございましたら、ご自由にお書きください。           |                   | 「つむぎを楽しみにしている」「自分の気持ちを伝えられるようになった」と嬉しいお言葉を頂きありがとうございます。引き続き、子どもたちに寄り添った支援を提供できるように努めてまいります。 |
|                   | Q21 | 最後に本ルームの運営についてお気づきの点がございましたら、ご自由にお書きください。                    |                   | 「スタッフの連携」「保護者同士の繋がりを増やしてほしい」とのご意見をいただきました。貴重なご意見として受け止め、スタッフ一同改善に努めて参ります。                   |