



| | 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。 | 6 | | スペースについては、国の定める基準では児童一人当たり0.47㎡となっており、基準以上のスペースが確保されておりあります。 | |
| | 2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の数配置は適切であるか。 | 6 | | 国の基準では、1つの事業所に児童発達支援管理責任者・管理者を1名以上配置し、職員数は児童10名までに2人、それ以上の児童が利用する際には児童5名につき職員を1人ずつ増員するよう定められており、基準配置以上の職員がおります。 | |
| | 3 生活空間は、こどもにわかりやすく構成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。 | 4 | 2 | スケジュールや物の管理に関して、児童ができる力を育めるよう構成された環境づくりに努めています。階段には手すり、各間にはチャイムを設置し安全確保できるよう環境づくりをしております。 | 出入り口の階段は段差が大きく、特に身体小さい児童は注意して昇降する必要があります。肢体不自由児や医療的ケア時の利用は現時点ではありませんが、今後の課題として検討します。 |
| | 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。 | 6 | | 安全計画に基づいて環境整備、点検、清掃をおこなっています。部屋数が多いため、用途に応じて使い分けています。 | |
| | 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。 | 6 | | 個別スペースを確保し、児童の状態に応じた対応ができる環境を整えています。感覚過敏の児童や不穏状態の児童がクールダウンできるよう、徐々に配慮してあります。 | |
| 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、広く職員が参加しているか。 | 6 | | 定期的なリフレクション会議やミーティングをおこない、業務改善のための情報共有や意見交換を実施しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 毎年、保護者向けアンケートを実施し、把握と改善に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | | 職員同士がコミュニケーションを取りやすい環境づくりに努め、こまめに意見交換しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 現時点では第三者評価は実施できておりません。 | 第三者による外部評価については今後の課題として検討してまいります。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 年間スケジュールを設定し、全職員が参加する研修を実施しています。さまざまな研修を用意し、公平に受講できる機会を確保しております。 | より多くの研修機会を確保し、職員の知識技能の向上に努めてまいります。 |
| 適切な支援の提供 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6 | | 公式Webサイトにて公表しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 定期的なアセスメントでニーズや課題を把握・分析し、計画書を作成しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 日々の情報共有を大切にし、児童それぞれの課題や現状を共通理解した上で日々のプログラムを立案しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 話し合いや振り返りをおこない、適切な支援の提供に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | | 利用時の様子や支援内容、その効果や課題点について細かく記録し、職員間で共有しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 個別支援計画を作成し、ガイドラインを反映させながら支援をおこなっています。 | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | | 放課後等デイサービス計画に基づき、プログラムを立案・検討しております。 | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | 1 | 十分に安全性を確保しながら、季節の行事や製作活動、緑化活動、公共施設の利用などをおこない、活動が固定化しないようにしています。地域イベントへの参加や他事業所との交流の機会も確保しています。 | 児童の特性や活動内容によっては参加率に偏りがあります。全ての児童が様々な経験を積むことができるよう、多面的な支援プログラムの立案計画をまいります。 |
| | 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させて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。 | 6 | | 障がい特性や年齢、性別に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせています。 | |
| | 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。 | 6 | | 業務内容や支援内容について職員間で話し合い、役割分担を決める時間を設けています。 | |
| | 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、気付いた点を共有しているか。 | 6 | | 支援内容や児童の様子、保護者様からのご要望について振り返り、密な情報共有を心がけています。 | |
| | 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。 | 6 | | 支援経過記録をとり、次の担当者へ支援を引き継げるようにしております。 | |
| | 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。 | 6 | | 児童発達支援管理責任者及び専門職員が定期的にモニタリングを実施し、全職員で支援を見直しております。 | |
| | 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」を複数組み合わせる支援を行っているか。 | 6 | | ガイドラインに沿って支援をおこなっております。 | |
| | 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、自己決定を促す力を育てるための支援を行っているか。 | 6 | | 児童の特性に応じ、意思表示ができるコミュニケーションツールを提供しております。 | |
| 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加しているか。 | 6 | | 会議前に職員間で情報共有をおこない、児童発達支援管理責任者が代表して参加しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 連携して支援をおこなう体制を整えています。 | |
| | 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。 | 6 | | 学校送迎時や保護者様を介して、学校での様子を把握するよう努めています。 | 保護者様や学校と連携し、トラブルの予防に努めます。 |
| | 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。 | 6 | | 児童発達支援事業所と連携を図っています。 | 担当者会議や関係者会議を通じ、関係機関との相互理解を深めます。 |
| | 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。 | 6 | | 現在、情報提供の場を設けていませんが、必要に応じて個別対応をおこなっています。 | 今後、必要に応じて情報提供をおこなってまいります。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 支援の質の向上のため、研修の受講を心がけています。 | 積極的に研修に参加し、全職員の資質向上に努めます。 |
| | 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。 | 1 | 5 | 公共施設の利用や地域イベントへの参加、他事業所との交流を通して、社会参加の機会を確保しております。 | 児童や保護者様のご意向を反映し、計画を立案します。 |
| | 33 (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 4 | 2 | 一部職員が参加しております。 | 全職員が平等に参加の機会を確保できるようにしていきます。 |
| | 34 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | 6 | | 連絡帳や送迎時、保護者様の来所時に連携をおこない、家庭・学校での様子や課題を共有し、共通理解のもとで支援につなげています。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 保護者様から相談を受けた場合は、丁寧に回答しております。 | 今後の保護者様のお悩みや相談に応じて、専門的助言をおこなえるよう努めます。ご意向に沿った支援プログラムを計画立案できるよう模索してまいります。 |
| 保護者への説明等 | 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。 | 6 | | 利用契約時に説明をおこなっています。 | |
| | 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確認し、こどもや保護者の意向を確認する機会を設けているか。 | 6 | | モニタリング等をおこなえながら意向を確認しております。 | |
| | 38 「放課後等デイサービス計画」を明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。 | 6 | | 定期的におこなっております。 | |
| | 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。 | 6 | | 相談内容を職員間で共有し、専門的な助言や支援ができるよう努めています。難しい内容は持ち帰り、職員間で検討したうえで保護者様に寄り添った支援をおこなっています。 | |
| | 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。 | 6 | | 現時点では保護者様同士の交流会はございません。 | 保護者様の要望を考慮し、対面やオンラインでの開催を検討します。 |
| | 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。 | 6 | | 苦情窓口担当を決め、迅速に対応できるように努めています。苦情をいただいた場合は全職員に通知し、ご意向の内容と対応については共通理解を図っています。 | |
| | 42 定期的な通信等を行うことや、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。 | 6 | | 自社の公式webサイト、SNSツールを活用して発信しています。 | |
| | 43 個人情報取扱いに十分留意しているか。 | 6 | | 個人情報の使用や使用後の処理、保管については細心の注意を払い、鍵付きの書庫にて厳重に保管しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 言語だけでなく、視覚的な方法も用いながら、効果的なコミュニケーションの場を確保できるよう配慮しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 現時点では実施していません。 | 保護者様の理解やプライバシーに配慮し、地域交流の機会を検討します。 |
| 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。 | 6 | | 各マニュアルを事業所入り口に掲示し、定期的に見直ししております。 | |
| | 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、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 | 6 | | 定期的な訓練を実施しております。 | |
| | 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。 | 6 | | アセスメント時に確認し職員間で共有することで、安全な支援の提供に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | | 食物アレルギーのある児童を把握していますが、医師の指示書が必要なプログラムは設定していません。 | |
| | 50 安全計画を策定し、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。 | 6 | | 日々安全管理のもとで支援をおこなっております。 | |
| | 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。 | 6 | | 毎月の会議にて周知しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 事業発生時だけでなく、定期的に見直しをしながら、未然防止、再発防止に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | | 定期的な研修を実施しております。 | |
| | 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。 | 6 | | 緊急時や児童の命にかかわる場合など、やむを得ない状況に限ることを保護者様に十分説明し、同意を得たうえで支援計画に記載しております。 | |