

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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	7		国の基準を満たすスペースを確保し、児童が落ち着いて療育を受けられるように、パーテーションで区別するなど工夫しております。	
	2	7		国の基準を満たす人員配置をしており、療育に関わる職員は全て有資格者を配置しております。	
	3	7		児童が荷物を整理して置きやすいようにロッカーの色分けや、学習する机に児童の名前を記載することでスムーズに着座できるような環境づくりなどをおこなっております。また、長期休みには一日のスケジュールを壁に貼り、児童・職員が把握できるようにしております。パリアフリーについては、出入口に段差はございませんが、踏み台を設置し、段差を緩和しております。室内はすべてフラットで、車椅子にも対応しておりますが、現在、車椅子利用の児童はおりません。	
	4	7		当事業所は中高生の児童も多く在籍しているため、療育の一環として毎日清掃活動をともおこない教室内は常に清潔にしております。また、机の配置を変更したり、パーテーションで区別したりと活動に合わせて切り替えがおこなえるような空間づくりを心がけております。	
業務改善	5	7		週1回の近隣事業所との合同ミーティングや月1回のリフレクション会議にて検討事項や連絡事項の共有をおこなっております。また、リフレクション会議とは別に業務連絡、療育内容の確認・相談などを事業所内でおこない、業務改善につとめております。会議内容は会議録に残し、当日参加できなかった職員へ周知しております。	
	6	7		保護者様向けアンケートは毎年実施しております。保護者様全体的にご意向を確認し、業務改善につなげております。	
	7	7		COMPASS 発達支援センター公式 Web サイトにて公開しております。	今後も公式 Web サイトで公開していきます。
	8	7		現時点では第三者評価は実施できておりません。	第三者からの評価受審については今後の検討課題として検討していきます。
	9	7		内部研修は本社配信の研修動画を視聴しております。視聴後は確認テストを受け、内容の理解につとめております。外部の研修には Zoom にて参加し、研修の内容は事業所内や近隣の事業所と共有し、職員の資質向上につとめております。	
適切な支援の提供	10	7		より良い支援のためにアセスメントを適切におこない、しっかりと保護者様からの情報を聞き取り、記録し、保護者様や利用児童のニーズを最大限に活かせるように支援計画を作成しております。	
	11	7		標準化されたアセスメントシートを使用し、状況の把握につとめております。	
	12	7		児童発達支援ガイドラインを遵守し、計画立案や内容を適応期間の定めに関係なく、必要に応じてその都度見直し、一人ひとりにあった具体的な支援をおこなえるよう取り組んでおります。	
	13	7		支援計画の内容をもとに、各児童の療育プログラムを設定し、支援計画、支援内容を共有するための打ち合わせをおこなっております。	
	14	7		全職員が日々の支援の中で児童の様子を観察し、情報共有と検討会議をおこなううえで立案しております。	
	15	7		児童一人ひとりの発達段階や状況に応じてプログラムを計画しております。また、季節を取り入れた製作やお楽しみ会、レクリエーション等をおこない、日々の活動内容・支援が固定化しないよう工夫しております。	
	16	7		個別療育を基本としていますが、集団活動も取り入れながら児童の特性に応じた支援計画を作成しております。また、支援計画作成では、その児童に必要な活動内容であるのかを十分に勘案することが重要だと考えております。	
	17	7		毎日、職員で打ち合わせをおこない、療育や活動に応じた職員配置や環境設定をおこなっております。その日に担当する児童のみならず、児童全員の情報を共有し、支援にあたることを大切だと考えております。	
	18	7		支援終了後は、または翌朝に職員間で支援内容の振り返りをおこない、情報共有しております。経過記録をもとに成果に繋がりそうなことや、支援に工夫が必要なことについて話し合い、次の支援に取り入れるようにしております。	
	19	7		児童ごとに当日の体調や情緒、生活面や社会性、療育内容や課題について日々記録しております。保護者様の気になることや園・学校の先生方からの共有事項についても記載し、職員間で情報共有をしております。	
20	7		半年ごとに必ずモニタリングを実施し、児童の状況や保護者様のニーズを把握、分析し、療育目標の見直しはかかっております。また、利用児童の状況によっては、見直しや改善も、その他緊急の課題があれば、その都度見直し、作成した支援計画は保護者様に確認し、納得のうえ、同意のサインをいただいております。		
関係機関や保護者様との連携	21	7		児童発達支援管理責任者が参画しております。状況に応じて、該当利用児童と関わり深い職員が同行する場合もございます。	
	22	7		関係機関との会議にも積極的に参加し、いただいた情報は支援に活用しております。	
	23	7		現在医療的ケアが必要な児童は在籍していません。	事業所は重症心身障害以外の児童が対象となっていることもあり、今後受け入れ希望があった場合は、慎重に検討し、受け入れ体制・事業所のあり方について模索してまいります。
	24	7		現在医療的ケアが必要な児童は在籍していません。	事業所は重症心身障害以外の児童が対象となっていることもあり、今後受け入れ希望があった場合は、慎重に検討し、受け入れ体制・事業所のあり方について模索してまいります。
	25	7		移行支援に関しては、担当者会議の機会を通して連携につとめております。また園や学校からの見学希望についても積極的に受け入れをおこなっております。	
	26	7		就学前に学校や相談員、各関係機関とともに会議をおこない、情報共有と相互理解をはかっております。	
	27	7		現在、児童発達支援センターや専門機関との連携までにはいたっておりません。	今後は関係機関との連携を目指し、研修や助言を求めてまいります。
	28	7		現在、事業所発信の交流機会はもてておりません。	今後は保護者様のご意見を聞きながら交流や体験の場を設けられるように検討させていただきます。
	29	7		中津市障害者自立支援協議会・子ども部会委員に入り、定期的におこなわれている部会に参加させていただいております。	
	30	7		連絡帳にその日の療育内容や利用児童の様子を記載するのにも併し、送迎時には保護者様へ直接お伝えしております。その際に、ご家庭での困りごとや要望をおうかがいし、療育へつなげております。また必要に応じて電話連絡や家庭訪問もおこなっております。	
保護者様への説明責任等	31	7		送迎などの機会に保護者様のお悩みやお困りごとをお聞きし、必要な助言やコンパスで実施して効果的だった支援方法などをその都度お伝えしております。またご家庭での協力が必要な場合は内容をご提案し、可能な範囲で取り組んでいただいております。	
	32	7		契約時に納得いただけるよう丁寧な説明を心がけております。契約後でもご要望がございましたら改めてご説明させていただき、ご納得のうえでご利用していただけるよう努めております。また、運営規程は保護者様がいつでも閲覧していただけるよう玄関に掲示しております。	
	33	7		ガイドラインに基づいて支援計画を作成しております。児童発達管理責任者が保護者様へ支援計画の内容を説明する際は、専門用語を避け、分かりやすい言葉を使うように心がけ、また現状の説明を丁寧におこなっております。計画内容に同意を得た際はサインをいただいております。	
	34	7		ご相談をいただいた際には、丁寧な対応を心がけております。子育てのお悩みをおうかがいし、お気持ちに寄り添い、その都度適切なアドバイスをできるように努めております。	
	35	7		事業所主催の保護者会等の支援は開催できておりません。	プライベート保護の観点からも開催にはアンケート等を実施し、保護者様のご意向にも配慮し、慎重に検討してまいります。
	36	7		事業所内に苦情担当者として2名を配置し、速やかに対応できる体制を整えております。また、重要事項説明書にお客様相談受付窓口を記載し、契約時に丁寧に説明させていただいております。保護者様の意見は真摯に受け止め、迅速かつ適切に対応をおこなってまいります。	
	37	7		月に1回発行している「子どもカレンダー」裏面に「事業所だより」で1カ月の行事予定や利用児童の療育や活動の様子を写真等と交換しております。「コンパスだより」も季節ごとに配布し、ご家庭で役立つ情報を発信しております。また公式 Web サイトでブログを毎日更新し、YouTube 等の SNS でもさまざまな情報提供につとめております。	
非常時等の対応	38	7		個人情報や記載された重要書類等は施設できるキャビネットに保管し、鍵を授けられた際は書庫施錠記録に名前を記入しております。また定期的に情報セキュリティ研修を全職員が受講し、個人情報の取り扱いに対する意識を高め、不要な書類等は速やかにシュレッダーにて廃棄しております。	
	39	7		連絡帳や送迎時に保護者様とお話しする際は、本日の出来事や様子を分かりやすい言葉で伝えられるよう心がけております。利用児童には発達段階に合わせ、口頭以外にも絵カードなどを併用し、視覚からも情報が伝達できるように工夫しております。	
	40	7		現時点では事業所行事に地域住民を招待する企画は実施できておりません。	プライベート保護の観点からも開催にはアンケート等を実施し、保護者様のご意向にも配慮し、慎重に検討してまいります。
	41	7		各種マニュアルは保護者様がいつでも閲覧できるように玄関に掲示しております。職員にはマニュアルの内容を周知するとともに、定期的に見直し、現状に合ったものに更新しております。	
	42	7		年に4回（火災・地震・不審者・水害）の防災訓練を実施し、地震・水害の防災訓練に併し、今年度も中津市の高潮浸水に関する研修に参加し、避難訓練を実施いたしました。訓練後は中津市に実施記録を提出しております。	
	43	7		アセスメント時に保護者様に必ず確認し、職員で共有しております。服薬する場合は保護者様より、与薬依頼書にて事前に同意をいただいております。	
	44	7		契約時に保護者様から丁寧に聞き取りをおこない、職員間で情報共有できるようリスト化し、個人情報に配慮したうえで、職員のみが入りやすい場所に掲示しております。季節ごとのイベントで配布するお菓子の成分・種類等配慮しております。	
	45	7		ヒヤリハットはほんの少しの油断から起こりえる事象なので、少しでも「ヒヤリ」とした場合には報告書を作成するようにしております。特に重要なのは原因究明と再発防止のため、必ず職員間で話し合いをおこない、共通理解を必ず事前の事故防止につとめております。	
	46	7		事業所に虐待防止責任者を2名選定しております。また、虐待防止のための検討委員会を設置し、定期的に開催するとともに、会議内容は職員へも周知しております。事業所内研修や外部研修に参加し、職員間で虐待防止の認識を深めております。	
	47	7		利用契約書に原則として身体拘束の禁止を記載しておりますが、やむを得ず身体拘束に踏み切る場合は、児童や保護者様に十分な説明をおこない、承諾を得て支援計画に記載するようにしております。	利用契約書に準じ原則身体拘束をおこないませんが、万が一自傷・他害行動などにより支援に支障をきたすと考えられる場合に限り、やむを得ず身体拘束に踏み切る場合は、児童や保護者様に十分な説明をおこない、承諾を得て支援計画に記載するようにしております。