

公表

児童発達支援 事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|---------------|---|-----------------|
| ○事業所名 | チャイルドハートうしづ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和 6年 12月 15日 | | ～ 令和 7年 1月 15日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 4 | (回答者数) 4 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和 6年 12月 15日 | | ～ 令和 6年 12月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7 | (回答者数) 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年 2月 1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 | 専門職(保育士・言語聴覚士)を配置している | ・専門職員との連携を図り、一人ひとりの特性に合った支援を行っています ・言葉についてのご相談があった際には、専門職員が対応を行っています | ・事業所内にとどまらず、専門職員での研修や交流の場を増やしていきたいと考えています。 |
| 2 | 身体を動かす活動や体験を季節ごとに行うことが出来る。 | ・一日の活動プログラムの中で集団活動、小集団活動等を特性に合わせて行っております。また、環境を活かして粗大運動等をおこなっております。 ・四季を感じられるような、活動やイベントを計画しております。 | ・一つ一つの課題を明確にし、より繊細な支援の充実を図ります。 |
| 3 | 関係機関との連携 | ・地域の連絡会に参加をし、他事業所との交流や研修、情報共有等を行っております。必要に応じて、定例会等行っております。 ・相談支援員との密な連携を図り、学校や他のサービスとの担当者会議等迅速に対応ができています。 | |

| | 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 | 地域住民との交流やイベントが出来ていない | ・職員やご利用児童との交流の場の設定が行えていない | ・地域のボランティア、清掃活動を積極的にを行い、地域住民との交流から始めていこうと思います |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

公表

放課後等デイサービス 事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|---------------|----|-----------------|
| ○事業所名 | チャイルドハートうしづ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和 6年 12月 15日 | | ～ 令和 7年 1月 15日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 23 | (回答者数) 16 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和 6年 12月 15日 | | ～ 令和 6年 12月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7 | (回答者数) 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年 2月 1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 | 専門職(保育士・言語聴覚士)を配置している | ・専門職員との連携を図り、一人ひとりの特性に合った支援を行っています ・言葉についてのご相談があった際には、専門職員が対応を行っています | ・事業所内にとどまらず、専門職員での研修や交流の場を増やしていきたいと考えています。 |
| 2 | 身体を動かす活動や体験を季節ごとに行うことが出来る。 | ・一日の活動プログラムの中で集団活動、小集団活動等を特性に合わせて行っております。また、環境を活かして粗大運動等をおこなっております。 ・四季を感じられるような、活動やイベントを計画し行っております。 | ・一つ一つの課題を明確にし、より繊細な支援の充実を図ります。 |
| 3 | 関係機関との連携 | ・地域の連絡会に参加をし、他事業所との交流や研修、情報共有等を行っております。必要に応じて、定例会等行っております。 ・相談支援員との密な連携を図り、学校や他のサービスとの担当者会議等迅速に対応ができています。 | |

| | 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 | 地域住民との交流やイベントが出来ていない | ・職員やご利用児童との交流の場の設定が行えていない | ・地域のボランティア、清掃活動を積極的にを行い、地域住民との交流から始めていこうと思います |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

公表

児童発達支援 事業所における自己評価結果

| 事業所名 | チャイルドハートうしづ | | 公表日 | 令和 7 年 2 月 15 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 | | ・基準を守りスペースの確保を行っております。また、用途に応じ部屋の使い分けを行えるように工夫しております。 ・適切ではあるが、利用人数や活動に応じて狭いと感じる時がある為、物の配置や提供方法を工夫しながら支援提供をしていきます。 | |
| | 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 | | ・基準を守りスペースの確保を行っております。また、用途に応じ部屋の使い分けを行えるように工夫しております。 ・適切ではあるが、利用人数や活動に応じて狭いと感じる時がある為、物の配置や提供方法を工夫しながら支援提供をしていきます。 | |
| | 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。 | | | 各活動の場所にはスケジュールやお約束を提示し工夫しております。玄関や多目的トイレには手すりがあり、活動スペースも段差など気になる箇所はありません。 | |
| | 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。 | | | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| | 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。 | | | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| 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、広く職員が参画しているか。 | | | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| | 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。 | | | 本年度の2月予定です。 | |
| | 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。 | | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| | 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。 | | | 現在、当事業所では第三者による外部評価は行っておりません。 | |
| | 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。 | | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| 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。 | | | 5領域を含む支援プログラムの立案・実施をしております。 ※ホームページに掲載しております。 | |
| | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| | 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。 | | | 定期的な個別のカンファレンスを行い、1人1人の特性を鑑みて、個別支援計画書の立案・実施を行っております。 | |
| | 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。 | | | 個別のカンファレンス等を行い、職員間での共通理解を行っています。実施についても、計画に沿った支援を行っています。 | |
| | 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。 | | | ・支援ツール（視覚情報等）個々の児童に合ったツールを使用しながらわかりやすく伝達を行っております。 ・行事についてもご家庭で児童と保護者様が一緒に見ながら活動の見通しが持てるよう行事計画書の作成を行っております。 | |
| | 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。 | | | 面談を行い、児童や保護者様のお悩みや意向を把握し、計画書を作成しております。作成後は保護者様にご説明を行い、ご理解を頂いた上でご署名・捺印を頂いております。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | | | 事業所内ミーティングで活動計画やイベント計画を行っております。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | | | 季節ごとに楽しめるような活動を入れ込んでおります。 例) ソーメン流し、夏祭り、ハロウィンイベント、クリスマス会、餅つき等 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--------------------------|--|--------------------------------------|
| | 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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | | | 面談時に保護者様のニーズを聞き、個々の発達に繋げていけるように計画書を作成しております。 | |
| | 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。 | | | 毎日、朝（児童発達支援の支援や支援、活動、役割確認）、昼（児童発達支援の振り返り、放課後デイサービスの支援、活動、役割確認）夕（放課後デイサービスの振り返り、翌日全体の確認）を行っております。また、休日のスタッフへの伝達として、スタッフラインにて共有を行っております。 | |
| | 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。 | | | 毎日、朝（児童発達支援の支援や支援、活動、役割確認）、昼（児童発達支援の振り返り、放課後デイサービスの支援、活動、役割確認）夕（放課後デイサービスの振り返り、翌日全体の確認）を行っております。また、休日のスタッフへの伝達として、スタッフラインにて共有を行っております。 | |
| | 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。 | | | 毎日、個別支援計画書に基づいた支援記録を行っております。今後も継続していきたいと思っております。 | |
| | 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。 | | | モニタリングを実施するにあたり、事業所独自のモニタリングアンケートを事前配布、アンケートを基にお子様の状況確認を行い、支援提供期間に合わせてモニタリングを行い計画を見直ししております。 | |
| 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。 | | | 現在、管理者・児発管が中心に会議に参加をしておりますが、全スタッフが児童の状況をしっかりと把握している為、今後はスタッフも参加が出来るように機会を作りたいと思っております。 | |
| | 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。 | | | 協力医療機関の策定、必要に応じて、県市町の障害福祉、保育、教育機関等との連携連絡を行っております。 | |
| | 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。 | | | 定期的に支援会議等の参加を行い、保育、教育機関等々の情報共有と相互理解を行っております。 | |
| | 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。 | | | 個別の担当者会議等に参加を行い、情報共有と相互理解を図っております。 | |
| | 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。 | | | 地域の他事業所様との会議等への参加や地域の連絡協議会等への参加を行っております。 | |
| | 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。 | | | 現在、保育園、幼稚園等との交流の機会はありませんが、公園等の外遊びの際に地域のお子様たちと一緒に遊ぶ機会があります。 | 今後は、他事業所様や保育所等とも交流する機会を作っていければと思います。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | | | 連絡帳や日々の送迎時に状況等の報告を行っております。又、LINE等の連絡ツールを活用し情報共有を図っております。 | |
| 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。 | | | 定期的に療育講演会や保護者会等を行っております。 | 今後は、必要に応じてご家族様への研修等を行っていければと考えています。 | |
| | 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。 | | | 契約時、重要事項説明書・契約書に基づき、利用負担額についての説明を行っております。 | |
| | 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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | | | 面談を行い、児童や保護者様のお悩みや意向を把握し、計画書を作成しております。作成後は保護者様にご説明を行い、ご理解を頂いた上でご署名・捺印を頂いております。 | |
| | 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。 | | | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画書等の作成をし、ご説明をさせて頂き、同意を得ています。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | | | 連絡帳や送迎時にお話を伺い、必要に応じて電話や面談・訪問にて対応をさせて頂いております。 | |
| | 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。 | | | 定期的に療育講演会や保護者会等の開催を行っています。 | |
| | 40 | 子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、子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。 | | | 連絡帳や送迎時にご相談を受けた場合はミーティング時に周知を行い、保護者様へお返事するように繋げております。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | | | 月1回、ニュースレターの配布、事業所使用、インスタグラムにて発信させて頂いております。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | | | 個人情報に記載されているものに関しては鍵付きロッカーにて保管を行い、破棄する場合は必ずシュレッターにて対応させて頂いております。また、契約時に肖像権の内容を確認し、壁画やブログなどの個人写真の掲載についても保護者様へ確認を取った上で全スタッフへ周知し対応しております。 | |
| | 43 | 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。 | | | 支援ツール（視覚情報等）個々の児童に合ったツールを使用しながら分かりやすく伝達を行っております。また、行事についてもご家庭で児童と保護者様が一緒に見ながら活動の見通しが持てるように行事計画書の作成を行っております。 | |
| | 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。 | | | 地域住民と交流は行えておりません。地域住民様と職員との関係は良好に図れています。 | 活動の内容や個々の特性等も鑑みながら、今後の地域交流等の活動を行っていただきたいと思います。 |
| | 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。 | | | 保護者面談時に各マニュアルの説明を行っております。また、全スタッフいつでも確認が出来るように見やすい場所へ配置しております。実施報告は事業所の公報やSNS等でお知らせしております。 |
| 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。 | | | 定期的にBCPについての研修・訓練を行っております。 | |
| 47 | | 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。 | | | 契約前相談時に、児童様の状況をお聞きしております。現在、てんかん児童のご利用はありませんが、病気等の場合は保護者様より連絡を頂いたり、状況の確認を行っております。 | |
| 48 | | 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。 | | | 契約時にアレルギーの有無をお聞きし、全スタッフに周知を行っております。現在、医師の指示が必要な児童はおりませんが、今後該当児童が利用に繋がる場合は医師の指示に基づき対応をしていきます。 | |
| 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。 | | | 定期的に施設内の環境整備や各種災害を想定した、研修や訓練を行っております。 | |
| 50 | | 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。 | | | 安全計画書についての説明を行い、サインを頂いております。新規ご利用者様へは、契約時に説明を行っております。 | |
| 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。 | | | ヒヤリハットを記入後、ミーティング時に情報共有、改善策、保護者様への説明と報告を行い、再発防止の為に努めております。 | |
| 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。 | | | 必ず年に1回、事業所内研修を行い、職員全員周知できるようにしております。また、定期的な意識確認の為、アンケートの実施を行っております。 | |
| 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、子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。 | | | 現在、該当児童がいない為、計画書記載は行っておりません。契約時には、身体拘束を行うにあたり保護者様の同意の元、個別支援計画に記載をする説明を行っております。 | | |

公表 放課後等デイサービス 事業所における自己評価結果

| 事業所名 | チャイルドハートうしづ | | 公表日 | | R7 年 2 月 15 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 | | ・基準を守りスペースの確保を行っております。また、用途に応じ部屋の使い分けを行えるように工夫しております。 ・適切ではあるが、利用人数や活動に応じて狭いと感じる時がある為、物の配置や提供方法を工夫しながら支援提供をしていきます。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | ・基準を守りスペースの確保を行っております。また、用途に応じ部屋の使い分けを行えるように工夫しております。 ・適切ではあるが、利用人数や活動に応じて狭いと感じる時がある為、物の配置や提供方法を工夫しながら支援提供をしていきます。 | |
| | 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 | | 各活動の場所にはスケジュールやお約束を提示し工夫しております。玄関や多目的トイレには手すりがあり、活動スペースも段差など気になる箇所はありません。 | |
| | 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 | | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| | 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 | 1 | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| 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、広く職員が参画しているか。 | 7 | | 毎日の掃除、玩具や送迎車両、室内の消毒を行い、感染症対策、清潔な環境作りに努めております。 | |
| | 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。 | 7 | | 本年度の2月予定です。 | |
| | 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 | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| | 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。 | 3 | 4 | 現在、当事業所では第三者による外部評価は行っておりません。 | |
| | 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 | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| 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。 | 4 | 3 | 5領域を含む支援プログラムの立案・実施をしております。 | |
| | 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。 | 7 | | 年3回、チャイルドハート本部主催の管理者研修、その他、指導員向け研修、法人研修会、地域の事業所を含めた、合同研修の参加を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | 定期的に個別のカンファレンスを行い、1人1人の特性を鑑みて、個別支援計画書の立案・実施を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | 個別のカンファレンス等を行い、職員間での共通理解を行っています。実施についても、計画に沿った支援を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | ・支援ツール（視覚情報等）個々の児童に合ったツールを使用しながらわかりやすく伝達を行っております。 ・行事についてもご家庭で児童と保護者様が一緒に見ながら活動の見通しが持てるように行事計画書の作成を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | 面談を行い、児童や保護者様のお悩みや意向を把握し、計画書を作成しております。作成後は保護者様にご説明を行い、ご理解を頂いた上でご署名・捺印を頂いております。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | | 事業所内ミーティングで活動計画やイベント計画を行っております。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 7 | | 季節ごとに楽しめるような活動を入れ込んでおります。 例) ソーメン流し、夏祭り、ハロウィンイベント、クリスマス会、餅つき等 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|--|
| 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。 | 7 | | 面談時に保護者様のニーズを聞き、個々の発達に繋げていけるように計画書を作成しております。 | |
| | 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 | | 毎日、朝（児童発達支援の支援や支援、活動、役割確認）、昼（児童発達支援の振り返り、放課後デイサービスの支援、活動、役割確認）夕（放課後デイサービスの振り返り、翌日全体の確認）を行っております。また、休日のスタッフへの伝達として、スタッフラインにて共有を行っております。 | |
| | 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 | | 毎日、朝（児童発達支援の支援や支援、活動、役割確認）、昼（児童発達支援の振り返り、放課後デイサービスの支援、活動、役割確認）夕（放課後デイサービスの振り返り、翌日全体の確認）を行っております。また、休日のスタッフへの伝達として、スタッフラインにて共有を行っております。 | |
| | 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 | | 毎日、個別支援計画書に基づいた支援記録を行っております。今後も継続していきたく思います。 | |
| | 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 | | モニタリングを実施するにあたり、事業所独自のモニタリングアンケートを事前配布、アンケートを基にお子様の状況確認を行い、支援提供期間に合わせてモニタリングを行い計画を見直ししております。 | |
| | 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」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 7 | | 児童の特性を考慮したうえで、「4つの基本活動」を意識して活動に取り組みるように支援を行っています。 | |
| | 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 | | 活動の際の、児童同士での話し合いや行うことに対して自身で選択ができるように支援を行っています。 | |
| 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 | | 現在、管理者・児発管が中心に会議に参加をしておりますが、全スタッフが児童の状況をしっかりと把握している為、今後はスタッフも参加が出来るように機会を作っていきたいと思っております。 | |
| | 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 | 1 | 協力医療機関の策定、必要に応じて、区市町の障害福祉、保育、教育機関等との連携連絡を行っております。 | |
| | 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 | | 送迎時に、日ごとの心身の状況や情緒面の引継ぎ等行っています。必要に応じて学校等との会議等の場を設けています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 個別の担当者会議等に参加を行い、情報共有と相互理解を図っております。 | |
| | 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。 | 7 | | 現在、該当者がおられないので行ってはおりません。 | 今後、障がい福祉サービスを事業所等を利用する利用者も出てこられると思いますので、連携を密に図っていければと思います。 |
| | 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。 | 6 | 1 | 地域の他事業所様との会議等への参加や地域の連絡協議会等への参加を行っております。 | |
| | 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 | | 定期的に、他の事業所との交流会等行っております。（レクリエーション・課外活動・調理活動等） | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | 1 | 定期定期に地域の連絡協議会等の研修等に参加を行っております。 | |
| | 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 | | 連絡帳や日々の送迎時に状況等の報告を行っております。又、LINE等の連絡ツールを活用し情報共有を図っております。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 定期的に療育講演会や保護者解答を行っております。 | 今後は、必要に応じてご家族様への研修等を行っていければと考えています。 |
| | 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 | | 契約時、重要事項説明書・契約書に基づき、利用負担額についての説明を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 面談を行い、児童や保護者様のお悩みや意向を把握し、計画書を作成しております。作成後は保護者様にご説明を行い、ご理解を頂いた上でご署名・捺印を頂いております。 | |
| | 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 | | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画書等の作成をし、ご説明をさせて頂き、同意を得ています。 | |
| | 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 | | 連絡帳や送迎時にお話を伺い、必要に応じて電話や面談にて対応をさせて頂いております。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|--|
| 保護者への説明等 | 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 | | 定期的な療育講演会や保護者会等の開催を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | 苦情等があった場合は、報告書の作成を行い、保護者様への説明、改善案等のご説明を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | 月1回ニュースレターの配布、事業所便り、インスタグラムにて発信させて頂いております。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | | 個人情報に記載されているものに関しては鍵付きロッカーにて保管を行い、破棄する場合は必ずシュレッダーにて対応させて頂いております。また、契約時に肖像権の内容を確認し、壁面やフロアなどの個人写真の掲載についても保護者様へ確認を取った上で全スタッフへ周知し対応しております。 | |
| | 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 | | 支援ツール（視覚情報等）個々の児童に合ったツールを使用しながら分かりやすく伝達を行っております。また、行事についてもご家庭で児童と保護者様が一緒に見ながら活動の見通しが持てるように行事計画書の作成を行っております。 | |
| 非常時等の対応 | 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。 | 3 | 4 | 地域住民と交流は行えておりません。地域住民様と職員との関係は良好に図れています。 | 活動の内容や個々の特性等も鑑みながら、今後の地域交流等の活動を行っていただければと思います。 |
| | 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 | 1 | 保護者面談時に各マニュアルの説明を行っております。また、全スタッフいつでも確認が出来るように見やすい場所へ配置しております。実施報告は事業所の公報やSNS等でお知らせをしています。 | |
| | 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 | | 定期的にBCPについての研修・訓練を行っております。 | |
| | 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 | | 契約前相談時に、児童様の状況をお聞きしております。現在、てんかん児童のご利用はありませんが、病気等の場合は保護者様より連絡を頂いたり、状況の確認を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 契約時にアレルギーの有無をお聞きし、全スタッフに周知を行っております。現在、医師の指示が必要な児童はおりませんが、今後該当児童が利用に繋がる場合は医師の指示に基づき対応をしていきます。 | |
| | 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。 | 7 | | 定期的に施設内の環境整備や各種災害を想定した、研修や訓練を行っております。 | |
| | 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 | | 安全計画書についての説明を行い、サインを頂いております。新規ご利用者様へは、契約時に説明を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | ヒヤリハットを記入後、ミーティング時に情報共有、改善策、保護者様への説明と報告を行い、再発防止の為に努めております。 | |
| | 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 | | 必ず年に1回、事業所内研修を行い、職員全員周知できるようにしております。また、定期的な意識確認の為、アンケートの実施を行っています。 | |
| | 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 | | 現在、該当児童がいない為、計画書記載は行っておりません。契約時には、身体拘束を行うにあたり保護者様の同意の元、個別支援計画書に記載する説明を行っております。 | |