

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	チャイルドハート波佐見みらい		
○保護者評価実施期間	令和6年12月1日		～ 令和6年12月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2	(回答者数) 1
○従業者評価実施期間	令和6年12月1日		～ 令和6年12月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数) 5
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年2月20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	○保育士を中心に支援提供ができる。	○保育士の観点からその子の状態を見極めて、その子の発達段階に合った支援の提供ができるようにしている。	児童発達支援センターが開催している外部研修への積極的な参加をおこなう。また必要に応じ、児童発達支援センターからの派遣による専門職員のアドバイス等の要請をお願いする。
2	○集団行動の基礎形成	○集団活動において適切な行動や言動の評価を行い、正しい選択や適切な言葉かけを指導することにより、集団生活での基礎を形成することができる。	幅広い分野のSST導入。
3	○学習の土台作りの形成	○学習の土台作りである認知力強化トレーニングを実践し、見る力や聞く力、注意力記憶力、想像力といった認知機能を強化することで、様々な場面に役立つコグトレを取り組んでいる。	アセスメントに基づいて、その子の状態にあったコグトレを的確に判断する。その為には更なる質の向上を職員に求めていく為の育成カリキュラムの発案。

	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	○専門職員の配置	○理学療法士などの専門的な職員の募集をしているが、現状応募が来ない。	待遇の見直しやSNS等を活用した外部へ向けた発信力の強化を図ること。
2	○経験年数が浅い職員が半数以上。	○幅広い年齢層が集まることでの人間関係の難しさ。また資格ありきの仕事なので、退職しても次があるといった現状がある。	○人材育成を強化する為にキャリアアップの強化を図りたい。法人間にてバランスの取れた人材配置の工夫が必要。
3	なし。	なし。	なし。

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	チャイルドハート波佐見みらい		
○保護者評価実施期間	令和6年12月1日		令和6年12月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	21	(回答者数) 13
○従業者評価実施期間	令和6年12月1日		令和6年12月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数) 5
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年2月20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	○事業所内、外の活動に対しての積極的な取り組み。 ○達成感が味わいながら、自立に向けた支援の提供。	○活動が飽きないように、常に新しい取り組みを考え、実践している。年に2回の保護者参加型のイベントや地域住民を招いたイベントも好評。 ○自立に向けた運動療育や学習支援を遊びの中に取り入れ、スモールステップを常に意識しながら、難しすぎず、簡単すぎない活動内容を設定し、支援の充実を図っている。	○学童との連携強化を図り、交流する機会を作っていく。 ○職員の知識向上を目的に、研修を受けより質の高いサービスの提供をおこなう。
2	○職員間の意見交換の積極的な取り組み。 ○研修制度の充実	○毎日の朝礼や終礼にて支援の振り返りをおこなっている。会議等を頻繁におこない、職員同士で意見交換をして、チームとしての機能性を重視している。 ○本部の年間ブランディングプロジェクト研修を定期的に受けられる体制ができている。外部研修も積極的に参加することを心掛けている。	○児童発達支援センターへ専門職員の派遣の要請を積極的に取り入れること。 ○研修への参加をさらに充実させること。その為にも県内外の研修情報を検索し、計画性を持って参加していく。
3	○職員の配置。	○高齢の人材が多いが、その分これまでの知識と経験を元に支援だけではなく、保護者対応や関係機関との情報を元に対応策や状況把握などを円滑にでき、子育て等のアドバイスもサービス管理責任者だけでなく、職員も行うことにより、保護者との信頼関係が築きやすい状況が作れている。	○多種多様な資格を持った人材の獲得。 ○社内においての人材育成制度の導入。 ○専門職員の獲得。

	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	○若年層の職員不足。 ○人材育成の充実化。	○若い分体力面においても能動的で、利用者にとっても年齢が近い分良い刺激があると考え。一方で高齢の職員は活発に動く利用者に対し、自身の体力や能力低下により、指導が困難になることが予測される。 ○今後年齢による退職が予測され、人材育成の充実化が図れない。	SNS等をさらに活用し、社内の活動内容を投稿して仕事の素晴らしさをアピールしていくこと。 法人内で組織づくりの強化、見直しを図る。具体的には現場主任や主任指導員など、管理者以外の職員へ職名を与える。
2	○専門職員の配置。 ○安定した人材の配置。	○専門職員の求人が低い。 ○経営の安定、その為にも管理職を筆頭に組織づくりの更なる強化を求め、安定した人材配置が必要。	専門職員を獲得し、より具体的なアセスメントや評価の充実を図っていきたい。 就職説明会への積極的な参加や様々な求人サイトを活用して人材獲得を図っていくこと。
3	なし。	なし。	なし。

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	チャイルドハート波佐見みらい		公表日 令和 7年 2月 20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。	5		広く使えるように物の配置を考えたり、より快適に過ごしてもらえるように特性なども踏まえ、掲示物等をなるべく少なくしている。	なし。
	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。	5		職員の数は適切。	なし。
	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。	5		広く使えるように物の配置を考えたり、より快適に過ごしてもらえるように特性なども踏まえ、掲示物等をなるべく少なくしている。	なし。
	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。	5		常に清潔保持に務めている。活動内容もその日の利用者状況に合わせて、変更している。	なし。
	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。	5		相談室やテラス、場合によっては事務所を活用し、クールダウンをしたり、何かに集中できるように配慮している。	常に見守りが必要になる。
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。	5		現在の目標と振り返りを視覚化し、達成できる話し合いを頻繁に行っている。	具体的目つわかりやすい目標設定をおこなう。
	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。	5		職員会議にて議題にし、把握するとともに改善できる部分は速やかに改善をおこなっている。	全ての保護者様の評価を知り得ること。
	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。	5		日々ミーティングをおこなっている。公休の職員へは後日周知させるため申し送りノートや業務日誌へ記載し、毎朝確認することを義務付けている。	なし。
	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。		5	第三者評価をおこなっていない。	今後検討したい。
	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。	5		本部の年間プランディングプロジェクトを職員全員が計画通り受講できるようにしている。	人員配置に余裕があれば、外部研修も気兼ねなく受けられる。
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		作成し、公表している。	作成し、公表している。
	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。	5		定期的な面談にてニーズを聞き出し、アセスメントにて課題を洗い出し、計画書へ反映させている。	細部にわたってアセスメントが取れる方法を知りたい。
	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。	5		より良い環境設定や機会を与えるよう、いろんな意見や場面を想定して児童発達支援計画へ反映させている。	職員数を増やし、活動の幅を広げられるようにしたい。
	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。	5		計画書の支援内容を毎朝のミーティングにて確認し、共通認識の元、支援提供をおこなっている。	専門職員を増やしたい。
	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。	5		一定の基準やルールがあり、それを達成できているかを定期的にチェックしている。	他の方法を知らない事。
	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。	5		ガイドラインのねらい・支援内容の本児の状態をイメージしながら意識して作成し、個別支援計画へ反映させるようにしている。	出来ない事もあるので、出来る項目をもっと増やしたい。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		その日の担当職員が中心となり、行っている。そうすることで全職員が同じ方向で目標達成に向けて進めれる。	なし。
	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		日々のミーティングや会議等で活動プログラムのレパートリーについて、話し合う時間を設けている。	やってみないとわからない事もある。

	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		タイムスケジュール表へ個別と集団活動に分けて設定している。	時間が足りない利用者もいる。
	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。	5		毎朝朝礼後に担当職員が中心となり、役割分担を決め、実践している。	なし。
	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。	5		終礼を行うようにし、職員が気づいた点などを発言できる機会を設けている。	なし。
	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。	5		計画書の支援内容を元に支援内容を決めているので記録がとりやすい。	改善点をもっと具体的にすること。
	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。	5		様々な視点からそれぞれが意見し合える場を設けている。	なし。
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。	5		サービス管理責任者が参画している。必要に応じ、対象児童の担当職員も参加している。	予定をしていたが、キャンセルされた場合に次回開催に間が空いてしまい、都合をつけるのが難しい場合がある。
	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。	5		体制を整えており、連携が出来ている。	連携できていない機関もある。
	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。	5		個々の能力が最大限に発揮できる環境を設定し、多種多様なお子様が関わりながら成長できるように務めている。	なし。
	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。	5		対象児童の状態を示したシートを作成し、お渡ししている。	事業所でやるのが学校側ではやれない事がある。
	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、職員を外泊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。	5		事業所連絡会にて児童発達支援センターの方との交流する機会が定期的にある。	なし。
	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。	5		地域の中で他の子どもと交わることはあるが、幼稚園などとの交流をしていない。	園との連絡のすり合わせが難しい場合もある。
	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。	5		送迎時や連絡帳にて伝えあっている。LINEやお電話でも対応している。	なし。
	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。	5		毎月のニュースレターを情報提供としてお配りし、必要に応じて子どもの心情を保護者へわかりやすく伝え、いろんな視点があることを面談時にお話している。	日々多忙故、家族のご都合が合わないことが多い。
	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。	5		理解不足や説明漏れがないよう、わかりやすく、丁寧におこなっている。	なし。
	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。	5		面談時やサービス担当者会議の時に保護者と子の意向や意思を聞き取り、計画書へ反映させている。	なし。
	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。	5		示しながら一つ一つの項目を説明し、同意を得ている。	なし。
	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。	5		定期的な面談をおこなっている。都度必要に応じ助言をおこない、相談にも乗っている。	時間外でも対応するので精神面で疲弊することがある。

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。	5		保護者会はもちろん、親子イベントを年間計画へ計画し、実行している。	当然ながら、全ての保護者の参加が難しい。
	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。	5		フローチャートを作成し、それに沿って迅速に対応している。	管理者以外にも対応できる職員の増やすこと。
	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。	5		HPはリニューアルし、より閲覧しやすくなっている。お問い合わせ方法も簡易的である。	全ての保護者様が理解できているかという点、そうではないのが現状にある。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		個人ファイル等、鍵付き書庫にて保管をしている。個人情報保護方針を掲示し、常に職員へ意識させている。	なし。
	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。	5		専門用語は使わず、わかりやすく理解しやすい言葉を選択し、話している。	なし。
	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。	5		親子参加型イベントを開催する際、地元で働いている業者を招き、交流する機会を図っている。	なし。
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。	5		マニュアルは策定し、訓練は実施している。	今後マニュアルの周知はお便りで定期的にしていきたい。訓練風景はブログを見てくださいとお願する。
	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。	5		策定し、訓練を受けている。机上訓練では感染症や自然災害について研修を受講している。	実際に起きたことを想定しての訓練をよりリアルにおこなえるよう、災害時に備えての知識をもっと増やすこと。
	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。	5		ご契約時や定期的な面談の際に確認している。利用時に方が一緒だった際のフローチャートの作成もしている。	てんかんについての理解を深めること。
	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。	5		ご契約時や定期的な面談の際に確認している。利用時に方が一緒だった際のフローチャートの作成もしている。	知識の共有。対応力を全職員が身に付けること。
	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。	5		研修を計画的に受講し、訓練も年間計画に基づいて実施している。環境整備点検表を用いて、日々配置物や故障がないかをチェックしている。	外部研修も全職員が参加できるようにしたい。
	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。	5		毎月お便りにて今月の安全計画という欄を設け、周知してもらっている。	他の通知方法の活用。※自事業所で使用しているシステムなどの利用。
	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。	5		毎月職員会議にて、先月の発生件数などを報告することを義務付けている。ヒヤリ・ハットがなぜ必要かを定期的に管理者より重要性を説明している。	忙しさゆえに職員が書かない現状がある。またどのような場合に書くのかを把握しきれていない職員もいる。
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。	5		年間計画にて年間最低2回は研修を受けている。	広い視野を持つため、外部の研修も今後受けてみたい。	
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。	5		身体拘束についての研修や委員会はおこなっているが、該当者は居ないので計画書へ記載はしていない。	なし。	

## 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

公表日 令和 7年 2月 20日

事業所名	チャイルドハート波佐見みらい					
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。	5		スペースと定員数から見て、適切である。	なし。
	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。	5		職員の数は適切。	なし。
	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。	5		広く使えるように物の配置を考えたり、より快適に過ごしてもらえるように特性なども踏まえ、掲示物等をなるべく少なくしている。	なし。
	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。	5		常に清潔保持に務めている。活動内容もその日の利用者状況に合わせ、変更している。	なし。
	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。	5		相談室やテラス、場合によっては事務所を活用し、クールダウンをしたり、何かに集中できるように配慮している。	常に見守りが必要になる。
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。	5		現在の目標と振り返りを視覚化し、達成できるよう、話し合いや評価を行っている。	具体的目つわかりやすい目標設定をおこなうこと。
	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。	5		月一職員会議にて議題にし、全職員が把握して改善できる部分は速やかに改善をおこなうようにしている。	全ての保護者様の評価を知り得ること。
	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。	5		日々ミーティングをおこなっている。公休の職員へは後日周知させるため送りノートや業務日誌へ記載し、毎朝確認することを義務付けている。	なし。
	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。		5	第三者評価をおこなっていない。	今後検討したい。
	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		本部の年間ブランディングプロジェクトを職員全員が計画通り受講できるようにしている。	人員配置に余裕があれば、外部研修も積極的に受けていきたい。
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		作成、公表されている。	なし。
	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。	5		定期的な面談にてニーズを聞き出し、アセスメントにて課題を洗い出し、計画書へ反映させている。	細部にわたってアセスメントが取れる方法を知りたい。
	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。	5		より良い環境設定や機会を与えられるよう、他職員の意見や活動場面を想定して児童発達支援計画へ反映させている。	職員数を増やし、活動の幅を広げられるようにしたい。
	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。	5		計画書の支援内容を毎朝のミーティングにて確認し、共通認識の元、支援提供をおこなっている。	専門職員を増やしたい。
	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。	5		一定の基準やルールがあり、それを達成できているかを定期的にチェックしている。	他の方法を知らない事。
	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。	5		ガイドラインのねらい・支援内容を本児の状態をイメージしながら意識して作成し、個別支援計画へ反映させるようにしている。	項目をより具体的に示した方法があれば知りたい。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		その日の担当職員が中心となり、立案を行っている。そうすることで全職員が同じ方向で目標達成に向けて進めれる。	なし。
	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		日々のミーティングや会議等で活動プログラムのレパートリーについて、話し合う時間を設けている。	やってみないとわからない事もある。

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。	5		タイムスケジュール表へ個別と集団活動に分けて設定している。	時間が足りない利用者もいる。
	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。	5		毎朝朝礼後に担当職員が中心となり、役割分担を決め、実践している。	なし。
	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。	5		終礼を行うようにし、職員が気づいた点などを発言できる機会を設けている。	なし。
	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。	5		計画書の支援内容を元に支援内容を決めているので記録がとりやすい。	検証結果をもっと具体的にすること。
	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。	5		様々な視点から見直しの必要性を図るため、それぞれが見え合える場を設けている。	なし。
	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。	5		ガイドラインを全職員認識するために定期的に基本活動を確認している。	なし。
	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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	5		言葉がけでは本人へ選択をさせることを基本とし、適切な場合はその場で褒め、不適切な場合は正しい選択ができるよう支援している。	特性なのか、単に性格的な部分なのかを見極めることが難しいこともある。
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。	5		サービス管理責任者が参画している。必要に応じ、対象児童の担当職員も参加している。	予定をしていたが、キャンセルされた場合に次回開催に間が空いてしまい、計画が狂う事がある。
	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。	5		関係機関とは連携することで情報共有をおこなうことを意識している。	地域の保健、医療機関との連携は出来ていない。
	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。	5		学校側からも連絡があり、こちらから連絡することもある。連絡調整は事前にするようにし、トラブル回避に務めている。	なし。
	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。	5		定期的に園へ訪問し、情報共有や相互理解の場を設けている。	なし。
	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。		5	該当無し。	なし。
	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。	5		児童発達支援センターとの連携は普段は取れていないが、事業所連絡会にて研修情報などは連絡を受けている。	なし。
	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。	5		児童館や地域の中で他の子どもと交わることはあるが、学童との交流はしていない。	日程調整が難しい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5		自立支援協議会へ担当者が参加し、のちに事業所連絡会にて情報共有、共通認識を行う場へサービス管理責任者が参加している。	なし。
	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。	5		送迎時や連絡帳にて伝えあっている。LINEやお電話でも対応している。専門用語は使わないようにしている。	
	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		毎月のニュースレターを情報提供としてお配りしている。家族等が参加できる研修の機会は講師をお招きして開催することもある。	なし。
保	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。	5		時間をかけて丁寧に説明することを心がけている。	伝えていたが、説明していた内容を忘れられるケースもある。
	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。	5		毎月のニュースレターを情報提供としてお配りし、必要に応じて子どもの心情を保護者へわかりやすく伝え、いろんな視点があることを面談時にお話している。	日々多忙ゆえ、家族のご都合が合わないことが多い。
	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。	5		示しながら一つ一つの項目を説明し、同意を得ている。	なし。
	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。	5		適切に応じ、必要な助言や家族支援をおこなっている。時間外でも対応している。	なし。

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。	5		保護者会や親子の参加型イベントを計画的に実施している。	なし。
	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。	5		フローチャートを作成し、苦情があった場合それに沿って迅速に対応している。	なし。
	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。	5		HPIはリニューアルし、より閲覧しやすくなっている。お問い合わせ方法も簡易的である。お便りやニュースレターを毎月発行している。	なし。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		個人ファイル等、鍵付き書庫にて保管をしている。個人情報保護方針を掲示し、常に職員へ意識させている。	なし。
	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。	5		専門用語は使わず、わかりやすく理解しやすい言葉を選択し、話している。	なし。
	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。	5		親子参加型イベントを開催する際、地元で働いている業者を招き、交流する機会を図っている。	なし。
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。	5		マニュアルは策定し、訓練を定期的に計画し、実施している。	今後マニュアルの周知はお便りで定期的に行っていきたい。訓練風景はブログを見てほしいとお願する。
	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。	5		策定し、必要な訓練を受けている。机上訓練では感染症や自然災害について研修を受講している。	実際に起きたことを想定しての訓練をよりリアルにおこなえるよう、災害時に備えての知識をもっと増やすこと。
	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。	5		ご契約時や定期的な面談の際に確認している。利用時に万が一緊急な対応を余儀なくされた際のフローチャートも作成している。	知識の共有や対応力を全職員が身に付けること。
	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。	5		ご契約時や定期的な面談の際に確認している。利用時に万が一緊急な対応を余儀なくされた際のフローチャートも作成している。	知識の共有や対応力を全職員が身に付けること。
	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。	5		研修を計画的に受講し、訓練も年間計画に基づいて実施している。環境整備点検表を用いて、日々配置物の故障がないか、破損箇所はないかをチェックし、安全管理に努めている。	外部研修も全職員が参加できるようにしたい。
	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。	5		毎月お便りにて今月の安全計画という欄を設け、周知してもらっている。	他の通知方法の活用。※自事業所で使用しているシステムなどの利用。
	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。	5		毎月職員会議にて、先月の発生件数などを報告することを義務付けている。ヒヤリ・ハットがなぜ必要かを定期的に管理者より重要性の説明をしている。	忙しさゆえに職員が書かない現状がある。またどのような場合に書くのかを把握しきれていない職員もいる。
	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。	5		年間計画にて年間最低2回は研修を受けている。	広い視野を持つため、外部の研修も今後受けてみたい。
	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。	5		身体拘束についての研修や委員会はおこなっているが、該当者は居ないので計画書へ記載はしていない。	なし。