

## 事業所における児童発達支援自己評価結果(公表)

公表: 2024 年 1 月 31 日

事業所名 チャイルドハート鶴崎

		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	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	6	1	学習室と活動室を分け集中できる環境作りに取り組んでいる。	ワンフロアの為、全体を見守り支援をおこなっている。また活動プログラムに応じて、活動できるスペースの確保をしている。
	2	職員の配置数は適切である	7		規定の配置基準を順守した配置は出来ている。	基準の配置は満たしているが1対1の個別対応の児童が多いので求人を出して職員の補充を図る。
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている	4	3	段差がなくフラットな空間になっている。利用児童の名前をひらがな表記している。漢字部分にはフリガナを打って読める様に本人が困らないようにしている。	今後も1日の流れやイベントの話を個別で説明して本人が困らないようにしていく。視覚での支援も分かりやすくし本児が1人で出来る事を増やしていく。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっている	7		毎日の室内の消毒チェック、社有車の運転前点検を怠らない。その日の活動を考えてスペースの確保をしている。	活動終了後には窓を開けて換気しながら清掃をしている。児童が使用する物のアルコール消毒等、今後も怠らない。
業務改善	5	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	7		ミーティングにより、情報や課題の共有を図っている。	朝礼、終礼時での打ち合わせ、振り返り、月1回のカンファレンス等で改善案などについて協議し、共通認識の下で改善策を実行するようにしている。
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	7		保護者アンケートの結果を全職員で分析し、解決すべき課題の解明と、今後の取り組みの明確化を図っている。	改善できる点は直ぐに実行・検証していく。物理的に改善困難な事に関しては、上手く代替できないか更に検討する。
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	7		自己評価結果を公表している。	ホームページ上で公開している。誰でも見れるように玄関の入り口に置いている。
	8	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	7		第三者による評価を受けている。	苦情解決制度に則り、苦情受付担当者と苦情解決責任者を設置した。また、第三者委員会による評価も受けている。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	7		企業全体研修や事業所内での研修、外部研修を受けている。その際資料の閲覧を通して伝達講習をして研修内容の共有化を図っている。	年間の研修日程予定一覧を作成し、療育についての知識や専門性の向上を図るため研修に参加できるように取り組んでいる。
適切な支援の提供	10	アセスメントを適切に行い、子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	7		一人ひとりに沿った個別支援計画書を作成している。	保護者からの聞き取りと、相談支援専門員との情報交換、職員からの情報をもとに、児童の発達課題を明確にした個別支援計画書の作成を行っている。必要に応じて個別支援計画書は更新している。
	11	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	7		標準化されたアセスメントツールを使用している。	評価シートを使用しアセスメントやモニタリングを行っている。評価は児童発達支援管理責任者が中心になって行うが個別支援計画書の作成や更新に行かせるよう工夫している。
	12	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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている	7		児童発達支援計画書にはガイドラインに沿って児童の発達の状態に応じた発達支援と家庭支援、地域支援を入れそれぞれ具体的な支援内容を記入している。	お子様1人1人のニーズに合った療育を取入れる。個別支援計画には分かりやすく具体的な内容で記載し職員間で共有し利用児童が無理なく楽しんで活動に参加できるようにしていく。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	7		毎朝、朝礼時に通所児童の発達支援目標を確認し活動後の終礼時には支援目標に沿った振り返りを行っている。	今後も朝礼、終礼時に児童1人1人に対して支援目標の確認をしていく。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	7		ガイドラインに沿った活動を行っている。	密にならない空間づくりを考え活動内容の設定や、制限がかかる外出先を考慮し児童に合わせた外出や活動内容を話し合い、体験的活動を設定している。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7		職員間で話し合い日々の活動プログラムが偏らないように作成している。	活動内容や外出先等を変更して支援を行っている。活動の目的や目標を明確にしている。
	16	子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ている	7		活動プログラム内容を事前に打ち合わせをし、個別、集団共に児童に合わせて作成している。	児童発達支援管理責任者が立案した計画書をもとに個別・集団活動の目標を達成したのか支援記録に記載するとともに情報を話し合い客観性・実効性を高めるようにしている。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	7		毎朝、朝礼で確認している。	毎日必ず朝礼時に利用児童や送迎の有無スケジュール等の打ち合わせを行っている。急な変更が出た場合はその都度全職員で情報共有している。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	7		終礼時に連絡事項や確認事項など、職員同士で意見を出し合い情報を共有している。	支援終了後の終礼時に必ず児童について感じたことや気になったことをその日のうちに話し合い記録をとっている。公休日に職員にも伝達している。

関係機関や保護者との連携	19	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	7		個別援助計画に基づいた支援記録を行っている。	日々支援記録を作成し、支援内容を振り返ることで支援計画に反映している。
	20	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ている	7		児童の発達課題を明確にしモニタリングを行っている。適時、個別支援計画書の改善に生かしている。	利用開始前と原則半年以内にモニタリングを実施している。モニタリングに記載した内容については、保護者にも説明している。必要に応じてモニタリングを実施し、その内容に即して個別支援計画書の見直しを行っている。
	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	7		管理者及び児童発達支援管理責任者が参加する体制を取っている。	管理者及び児童発達支援管理責任者が参加している。又、児童と関わる時間の長い職員や有資格者も必要に応じて参加している。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	5	2	一人ひとりの児童の利用状況を伝え情報を共有している。	保育園との直接的な情報共有に加え、保護者様からの利用予定等を聞いて連絡を加味し調整を行っている。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている			受入れなし	現在、医療的ケアの必要な児童の受け入れは行っていない。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている			受入れなし	現在、医療的ケアの必要な児童の受け入れは行っていない。
	25	移行支援として、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	6	1	通所を始める幼稚園等との情報交換や支援共有するようにしている。	送迎時に保育所での情報共有を行っている。新しく利用前には会議を開催し情報共有と総理解を怠らないようにしている。
	26	移行支援として、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	6	1	修学に向けて小学校や特別支援学校へ支援状況や発達状況について情報共有し利用時の戸惑いを軽減できるようにしている。	問題が何かある場合は必ず連絡をさせていただき情報共有と共通理解を図っていく。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	6	1	密に連絡をとれる体制作りを努めている。	児童発達支援事業所や相談支援専門員からの助言を受けている。また、事業所としても外部研修への参加を促し、職員間で情報を共有をしている。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	4	3	外出時のイベントに参加する事で障がいのない児童との交流を持てるよう工夫しています。	地域交流は行っているが、地域の外部児童との交流に消極的な保護者様もいるため交流を制限するなど配慮している。今後必要に応じ検討していく。
保護者への説明責任等	29	(自立支援)協議会子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	2	5	積極的に参加できるよう体制づくりをしている。	勉強会や研修には参加することがある。伝達講習も行っている。積極的に参加できるよう今後体制作りを検討していく。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	7		担当者会議の際や送迎時、連絡帳などで々の家庭や学校、利用時の様子、今後の課題と考えられることなどについての状況を伝えあえるよう努めている。	日々、保護者との情報共有・共通理解が図れるように努めているが、不足している部分や緊急に対応したほうがいいと判断される案件については、管理者及び児童発達支援管理責任者を中心にして改善を図っている。
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	6	1	管理者を中心に直接的な支援だけでなく、会報誌でも児童との関わり方などについて支援もしている。	会報誌や個別面談などで情報提供をしているが、不足部分については、研修を通して対応力のスキルアップを図っている。
	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	7		契約時に保護者の理解が得られるよう丁寧な説明を心がけている。	契約時に重要事項説明書を用いて詳しく説明をしている。また、支援内容については、保護者のニーズや意向が十分反映するように努めている。
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	7		モニタリングの際に支援計画に基づいた支援内容の説明を行い計画案をもとにニーズを整理しながら保護者様と一緒に検討してか計画案に同意を頂き職員間でカンファレンスした後に計画書を作成し署名を頂いている。	難しい専門用語を使うのではなく保護者様や利用児童に合わせた分かりやすい言葉で伝え理解していただけるように心がけている。
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	6	1	いつでも保護者の悩みや相談に応じる体制をとっている。	保護者からの悩みや相談があった時には、真摯に受け止め誠意をもって対応し相談に応じている。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	1	6	法人内で保護者会の開催を行っている。	時期的に感染症対策のため行えていなかったが、今後は保護者様同士の交流も兼ねて検討していく。
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	7		相談があった場合の報告・連絡・相談体制づくりを確立し、いつでも対応できるようにしている。	いつでも相談・申し入れが出来る様に保護者様との関係作りを心掛けている。なにか有れば迅速かつ丁寧な対応が出来る様にしている。案件に対して保護者様に説明し納得を得られるまで対応する。
	37	定期的に会報等を発行し、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	7		毎月1回会報誌を発行している。	月1回事業所の会報誌を発行している。本部からのニュースレターは情報提供の一環として配布している。

非常時等の対応	38	個人情報の取扱いに十分注意している	7	利用者様ごとに個別に情報を送っている。	個人情報保護については、日々十分に注意しながら業務にあたっている。
	39	障がい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	7	ミーティングで、個人情報保護については確認し、徹底するよう意識化を図っている。	児童には言語的・非言語的アプローチや見える化での配慮を行っている。保護者に対しては日々、情報伝達のための配慮や工夫をする努力をしている。
	40	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	7	行事への参加は行っていないが、地域行事の情報は収集するようにしている。	個人情報保護の観点から現在は行っていない。また、それを望まない保護者がいることも要因の一つになっている。閉鎖的な事業所にならないよう今後は地域に根差す事業所作りを検討していく。
	41	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、職員や保護者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	7	マニュアルはファイリングしており、何時でも閲覧できるようにしている。また、必要があれば随時マニュアルの更新を行っている。法令等改正や時事的な話題に関しては、マニュアルを読み合い、共有認識を高めるようにしている。	年間を通して対応や手順について職員間で周知したり、想定した訓練を計画し職員全員が対応できるよう研修を実地している。
	42	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	7	月1回の避難訓練計画を立て、計画的に実施できるようにしている。	月1回の避難訓練を行っている。また年1回は消防署に連絡する総合訓練を行っている。
	43	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	7	契約時のアセスメントを伺う際に必ず服薬やてんかん発作の確認をしている。	現在、利用中に服薬が必要な児童はいない。症状により服薬が必要になった児童は医療行為ができない事は事前に保護者へ説明し同意を得ている。自分で服薬ができる児童は忘れぬよう声掛けをするなど柔軟に対応している。てんかんの発作の持病を持っている児童がいるが家庭内で予防の服薬をしている。もし万が一の発作が出た場合のシミュレーションはできている。
	44	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	7	保護者からのアレルギーに関する情報は視覚的に見える化し、共通認識による対処ができるようにしている。	現在、医師の指示書を頂くようなアレルギーのある児童は来所していない。ただ、軽度のアレルギーに関してはアセスメントの際に聞き取りその都度対応している。
45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	7	朝礼や終礼時の情報共有の際にヒヤリハットと思われる事案を出し合い職員の共有化を図るようにしている。また書類はオーナーや本部に報告している。	速やかに書類を作成し、全職員の周知徹底するようにしている。また、作成は発見した職員が行い、それを管理者が確認し、ファイリングし、いつでもだれでも閲覧できるようにしている。	
46	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	7	虐待防止委員会による全体研修と事業所内研修を定期的に行っている。	事例研修や虐待防止研修を実践し、研修後は自己評価表を通して日々の児童への関わり方を検討し合い、改善すべき点は全職員でしっかり協議し、虐待行為は絶対に行わないという共通認識をもっている。	
47	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、児童発達支援計画に記載している	7	やむを得ず行った場合は業務日誌や個別支援会議録へ記録を残している。基本的に身体拘束おこなっていない。	3原則(切迫性・非代替性・一時性)に沿って行う。計画書に記載し身体拘束については事前にモニタリングや契約の際に保護者様に説明し同意書を頂いている。	

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。

## 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)

公表:令和 6 年 1 月 31 日

事業所名 チャイルドハート鶴崎

		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	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	6	1	学習室と活動室を分け集中できる環境作りに取り組んでいる。	ワンフロアの為、全体を見守り支援をおこなっている。また活動プログラムに応じて、活動できるスペースの確保をしている。
	2	職員の配置数は適切である	7		規定の配置基準を順守した配置は出来ている。	基準の配置は満たしているが1対1の個別対応の児童が多いので求人を出して職員の補充を図る。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	6	1	段差がなくフラットな空間になっている。	現在、バリアフリーが必要な児童の利用はないが、事業所内に段差がなく、配慮している。
業務改善	4	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	7		ミーティングにより、情報や課題の共有を図っている。	朝礼、終礼時での打ち合わせ、振り返り、月1回のカンファレンス等で改善案などについて協議し、共通認識の下で改善策を実行するようにしている。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	7		保護者アンケートの結果を全職員で分析し、解決すべき課題の解明と、今後の取り組みの明確化を図っている。	改善できる点は直ぐに実行・検証していく。物理的に改善困難な事に関しては、上手く代替できないか更に検討する。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	7		自己評価結果を公表している。	ホームページ上で公開している。誰でも見れるように玄関の入り口に置いている。
	7	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	7		第三者による評価を受けている。	苦情解決制度に則り、苦情受付担当者と苦情解決責任者を設置した。また、第三者委員会による評価も受けている。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	7		企業全体研修や事業所内での研修、外部研修を受けている。その際資料の閲覧を通して伝達講習をして研修内容の共有化を図っている。	年間の研修日程予定一覧を作成し、療育についての知識や専門性の向上を図るため研修に参加できるように取り組んでいる。
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、子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	7		一人ひとりに沿った個別支援計画書を作成している。	保護者からの聞き取りと、相談支援専門員との情報交換、職員からの情報をもとに、児童の発達課題を明確にした個別支援計画書の作成を行っている。必要に応じて個別支援計画書は更新している。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	7		標準化されたアセスメントツールを使用している。	評価シートを使用しアセスメントやモニタリングを行っている。評価は児童発達支援管理責任者が中心になって行うが個別支援計画書の作成や更新に行かせるよう工夫している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	7		ガイドラインに沿った活動を行っている。	密にならない空間づくりを考え活動内容の設定や、制限がかかる外出先を考慮し児童に合わせた外出や活動内容を話し合い、体験的活動を設定している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7		職員間で話し合い日々の活動プログラムが偏らないように作成している。	活動内容や外出先等を変更して支援を行っている。活動の目的や目標を明確にしている。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	7		長期休暇の課題については、スケジュールや目標を立て、実践できるよう支援している。	長期休暇は可能な限り多様な経験が出来るように内容・場所等の設定を行っている。その経験を長期休暇の課題内容に直結するよう工夫している。課題については事前に保護者の要望を聞いている。児童の意欲を考えながらスケジュール作成し計画的に取り組めるように支援を行っている。
	14	子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ている	7		活動プログラム内容を事前に打ち合わせをし、個別、集団共に児童に合わせて作成している。	児童発達支援管理責任者が立案した計画書をもとに個別・集団活動の目標を達成したのか支援記録に記載するとともに情報を話し合い客観性・実効性を高めるようにしている。
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	7		毎朝、朝礼で確認している。	毎日必ず朝礼時に利用児童や送迎の有無スケジュール等の打ち合わせを行っている。急な変更が出た場合はその都度全職員で情報共有している。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	7		終礼時に連絡事項や確認事項など、職員同士で意見を出し合い情報を共有している。	支援終了後の終礼時に必ず児童について感じたことや気になったことをその日のうちに話し合い記録をとっている。公休日に職員にも伝達している。
	17	日々の支援に関して正しく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	7		個別援計画書に基づいた支援記録を行っている。	日々支援記録を作成し、支援内容を振り返ることで支援計画に反映している。

	18	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ている	7		児童の発達課題を明確にモニタリングを行っている。適時、個別支援計画書の改善に生かしている。	利用開始前と原則半年以内にモニタリングを実施している。モニタリングに記載した内容については、保護者にも説明している。必要に応じてモニタリングを実施し、その内容に即して個別支援計画書の見直しを行っている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている	7		行っている。未だ月日誌や連絡帳にも反映させていない。	個別支援計画書にガイドラインのすべての項目を反映している。連絡帳や支援記録もガイドラインに沿って記録し、ファイリングしている。
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	7		管理者及び児童発達支援管理責任者が参加する体制を取っている。	管理者及び児童発達支援管理責任者が参加している。又、児童と関わる時間の長い職員や有資格者も必要に応じて参加している。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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	7		一人ひとりの児童の利用状況を伝え情報を共有している。	学校との直接的な情報共有に加え、保護者様からの利用予定や下校時間の連絡を加味し調整を行っている。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	3	4	協力医療機関と連携を取っている。	現在、医療的ケアの必要な児童の受け入れは行っていない。
	23	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	7		密に連絡を取れる体制づくりに努めている。	利用開始前に療育センターや保育園・幼稚園との連絡調整、及び児童の実態についての相互理解を行っている。また、担当者会議に当該児童の担任や主任などに参加してもらうこともある。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	7	7	現在、学校を卒業する児童はいない。	該当児童がいない。
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	6	1	密に連絡をとれる体制づくりに努めている。	児童発達支援事業所や相談支援専門員からの助言を受けている。また、事業所としても外部研修への参加を促し、職員間で情報を共有をしている。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	3	4	外出時のイベントに参加する事で障がいのない児童との交流を持てるよう工夫しています。	地域交流は行っているが、地域の外部児童との交流に消極的な保護者様もいるため交流を制限するなど配慮している。今後必要に応じ検討していく。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	4	3	積極的に参加できるように体制づくりをしている。	勉強会や研修には参加することがある。伝達講習も行っている。積極的に参加できるように今後体制づくりを検討していく。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	7		担当者会議の際や送迎時、連絡帳などで々の家庭や学校、利用時の様子、今後の課題と考えられることなどについての状況を伝えあえるよう努めている。	日々、保護者との情報共有・共通理解が図れるように努めているが、不足している部分や緊急に対応したほうが良いと判断される案件については、管理者及び児童発達支援管理責任者を中心にして改善を図っている。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている	7		管理者を中心に直接的な支援だけでなく、会報誌でも児童との関わり方などについて支援も行っている。	会報誌や個別面談などで情報提供をしているが、不足な部分については、研修を通して対応力のスキルアップを図っている。
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	7		契約時に保護者の理解が得られるよう丁寧な説明を心がけている。	契約時に重要事項説明書を用いて詳しく説明をしている。また、支援内容については、保護者のニーズや意向が十分反映するように努めている。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	6	1	いつでも保護者の悩みや相談に応じる体制をとっている。	保護者からの悩みや相談があった時には、真摯に受け止め誠意をもって対応し相談に応じている。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	2	5	法人内で保護者会の開催を行っている。	時期的に感染症対策のため行えていなかったが、今後は保護者様同士の交流も兼ねて検討していく。
	33	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	7		苦情があった場合の報告・連絡・相談体制づくりを確立し、いつでも発動できるようにしている。	苦情解決担当窓口と苦情解決責任者を設置しており、苦情に対しては迅速かつ丁寧な対応を心がけていく。解決方法については、全職員で協議した上で丁寧に説明し理解を得られるようにしていく。
	34	定期的に会報等を発行し、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	7		毎月1回会報誌を発行している。	月1回事業所の会報誌を発行している。本部からのニュースレターは情報提供の一環として配布している。
	35	個人情報に十分注意している	7		利用者様ごとに個別に情報を送っている。	個人情報保護については、日々十分に注意しながら業務にあたっている。

	36	障がい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	7		ミーティングで、個人情報保護については確認し、徹底するよう意識化を図っている。	児童には言語的・非言語的アプローチや見える化での配慮を行っている。保護者に対しては日々、情報伝達のための配慮や工夫をする努力をしている。
	37	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		7	行事への参加は行っていないが、地域行事の情報は収集するようにしている。	個人情報保護の観点から現在は行っていない。また、それを望まない保護者がいることも要因の一つになっている。閉鎖的な事業所にならないよう今後は地域に根差す事業所作りを検討していく。
非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知している	7		マニュアルはファイリングしており、何時でも閲覧できるようにしている。また、必要があれば随時マニュアルの更新を行っている。法令等改正や時事的な話題に関しては、マニュアルを読み合い、共有認識を高めるようにしている。	年間を通して対応や手順について職員間で周知したり、想定した訓練を計画し職員全員が対応できるよう研修を実地している。
	39	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	7		月1回の避難訓練計画を立て、計画的に実施できるようにしている。	月1回の避難訓練を行っている。また年1回は消防署に連絡する総合訓練を行っている。
	40	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	7		虐待防止委員会による全体研修と事業所内研修を定期的に行っている。	事例研修や虐待防止研修を実践し、研修後は自己評価表を通して日々の児童への関わり方を検討し合い、改善すべき点は全職員でしっかり協議し、虐待行為は絶対に行わないという共通認識をもっている。
	41	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	7		やむを得ず行った場合は業務日誌や個別支援会議録へ記録を残している。基本的に身体拘束おこなっていない。	3原則(切迫性・非代替性・一時性)に沿って行う。計画書に記載し身体拘束については事前にモニタリングや契約の際に保護者様に説明し同意書を頂いている。
	42	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	7		保護者からのアレルギーに関する情報は視覚的に見える化し、共通認識による対処ができるようにしている。	現在、医師の指示書を頂くようなアレルギーのある児童は来所していない。ただ、軽度のアレルギーに関してはアセスメントの際に聞き取りしその都度対応している。
43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	7		朝礼や終礼時の情報共有の際にヒヤリハットと思われる事業を出し合い職員の共有化を図るようにしている。また書類はオーナーや本部に報告している。	速やかに書類を作成し、全職員の周知徹底するようにしている。また、作成は発見した職員が行い、それを管理者が確認し、ファイリングし、いつでもだれでも閲覧できるようにしている。	