

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	チャイルドハート宇佐		
○保護者評価実施期間	R7年 12月 1日		～ R8年 1月 15日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3	(回答者数) 2
○従業者評価実施期間	R7年 11月 15日		～ R7年 11月30 日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数) 9
○事業者向け自己評価表作成日	R8年 1月 26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	運動療育	<ul style="list-style-type: none"> <li>姿勢保持・運動能力・行動の向上を目的とした支援内容</li> <li>体を動かすことで気持ちの発散に繋げる</li> <li>集団活動への参加</li> <li>季節の行事体験</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用者の一人ひとりの特性に合わせた支援内容を提案し支援に繋げていく</li> </ul>
2	ソーシャルスキルトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSTカードなどを使い、ご利用者個々での支援の実施</li> <li>他児童の意見が聞けるよう集団での支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校などと意見交換を行い連携を深め、より支援内容を深めていく。</li> </ul>
3	子どもの活動に合わせた空間 心地よく過ごせる生活空間	<ul style="list-style-type: none"> <li>日々の安全点検・清掃・除菌を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用者一人ひとりが安心して過ごせるようリスクマップの見直しを日々行っていく</li> </ul>

	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	保護者会の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ化や家庭の事情により開催ができていません。今後開催の検討を考えています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者との日程調査を行い保護者会を検討していく</li> </ul>
2	専門性の低さ	<ul style="list-style-type: none"> <li>作業療法士・言語聴覚士・理学療法士など専門的な資格者が在籍していない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修などを受け職員一人ひとりの知識の向上が必要</li> </ul>
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	チャイルドハート宇佐		
○保護者評価実施期間	R7年 12月 1日	～	R8年 1月 15日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	18	(回答者数) 13
○従業者評価実施期間	R7年 11月 15日	～	R7年 11月30 日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数) 9
○事業者向け自己評価表作成日	R8年 1月 26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	運動療育	<ul style="list-style-type: none"> <li>姿勢保持・運動能力・行動の向上を目的とした支援内容</li> <li>体を動かすことでの気持ちの発散に繋げる</li> <li>集団活動への参加</li> <li>季節の行事体験</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用者の一人ひとりの特性に合わせた支援内容を提案し支援に繋げていく</li> </ul>
2	ソーシャルスキルトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSTカードなどを使い、ご利用者個々での支援の実施</li> <li>他児童の意見が聞けるよう集団での支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子ども園などと意見交換を行い連携を深め、より支援内容を深めていく。</li> </ul>
3	子どもの活動に合わせた空間 心地よく過ごせる生活空間	<ul style="list-style-type: none"> <li>日々の安全点検・清掃・除菌を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用者一人ひとりが安心して過ごせるようリスクマップの見直しを日々行っていく</li> </ul>

	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	保護者会の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ化や家庭の事情により開催ができていません。今後開催の検討を考えています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者との日程調査を行い保護者会を検討していく</li> </ul>
2	専門性の低さ	<ul style="list-style-type: none"> <li>作業療法士・言語聴覚士・理学療法士など専門的などの資格者が在り世益していない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修などを受け職員一人ひとりの知識の向上が必要</li> </ul>
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	チャイルドハート宇佐					公表日	令和8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。	9		活動の内容に応じて公園など戸外での活動を取り入れ遊びのスペースの確保を行っています。	国の基準以上のスペースを確保しています。	
	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。	9		保育士や看護師等視覚ク社が在籍しており10人以上の利用定員に対して適切な配置を行っています。	研修などに意欲的に参加しスキルアップを行っています。	
	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。	9		子どもが見通しが持てるようにスケジュールや物の配置などが分かりやすい様に配慮しています。	玄関に段差があり手すりなどの設置を検討します。	
	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。	8	1	清掃や除菌など毎日行い清潔な空間を提供しています。	今後も清掃消毒を行い子どもたちが快適に過ごせる空間を提供していきます。	
	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。	8	1	個室はないですが必要に応じてパーティション等を使うなど工夫を行っています。	個別の対応が出来るような空間の設定を検討しています。	
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。	8	1	指針を定め朝礼・終礼の際に引き継ぎや振り返りを行っています。	朝礼・終礼を行い子どもたち一人ひとりに合った支援を行っています。	
	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。	8	1	アンケートの実施を行い保護者の意見を踏まえて改善点を職員で話し合っています。	定期的な面談や、職員会議に職員の意見交換の時間を設け、業務改善に繋げております。	
	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。	8	1		朝礼などのミーティングを行う際意見を出し合いより良い支援が出来るようにしていきます。	
	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。	9			チャイルドハート本部での評価は行っていますが、第三者による評価は行っていないので検討します。	
	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。	9		FC本部による研修が定期的に行われており、研修に参加し、支援の質の向上を行っています。	引き続き研修を行い支援の質の向上を目指します。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		ホームページとInstagramにて公表しています。	必要に応じて支援プログラムの見直しを行っています。	
	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。	9			今後も保護者との面談を行い、ニーズの把握と対応を考え支援計画を策定していきます。	
	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。	9		カンファレンス会議を行い個別支援計画について検討を行っています。	今後も保護者と本人のニーズに沿った支援計画を作成していきます。	
	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。	9			職員にもモニタリングに参加してもらい、職員全員で検討していきます。	
	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。	8	1		日々の活動内容を基に毎月1度評価を行い、アセスメントに反映し、適応状況を確認していきます。	
	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。	9		個別支援計画に五領域・家族支援・移行支援・地域支援を具体的に適切に記載しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		員間で話し合い活動プログラムを考えています。		

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		季節の行事や子ども達からの活動の提案を取り入れるなどの工夫を行っています。		
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9		アセスメント結果や子供の状況を職員間で共有し、それを基に個別支援計画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。	9		ミーティングの時間に支援内容や役割を話し合い連携が取れるように行っています。		
	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、気付いた点等を共有しているか。	9		終礼を行い一日の振り返りを行い、翌日の朝礼で再度吸収をしています。		
	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。	9			今後も記録の書き方など事業所内研修を行い分かりやすい記録が取れるようにしていきます。	
	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。	9		保護者の意向を確認しその都度個別支援計画の見直しを行っています。		
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。	9		児童発達支援管理責任者が参画しています。		
	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。	8	1	各関係機関と協力して支援をうけられる体制を整えています。	会議などを行う機会を増やし連携を深めています。	
	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。	4	4			
	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。	9				
	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。	9		専門機関が行っている研修等に参加しています。	発達検査や定期的な受診結果内容を共有し、専門機関からの助言を基に支援しています。	
	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。	6	3	児童館や公園等の交流はあります。またイベントなどで公共の場において障害のない子どもと触れ合う機会があります。地域密着型なので個人情報漏洩に配慮しながら慎重に進めております。		
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。	9		連絡帳やメール等で日頃の様子を伝えてます。面談時には発達の状況や課題を伝え、目標に向け共通理解を心掛けています。			
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。	9		毎月発信している配布物で、保護者からよく聞く「困り事」に対し、支援方法を記載しております。	保護者会の開催などができていない為今後検討していきたいと思っております。		
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。	9		約時や重要事項説明時に説明を行っています。			
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。	9		個別支援計画の中に本人意向や保護者の希望を具体的に記載し、対面でのヒアリングも行っていきます。			

保護者への説明等	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。	9		計画書を見てもらい口頭で支援内容を説明をさせていただき、同意のサインを頂いています。	支援の内容を子どもにも伝えていきます。子どもにもわかりやすく丁寧に伝えていきたいです。
	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。	9		送迎時や面談時に悩み事など相談を聞き助言などを行っております。	
	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。	6	3	11月に保護者も参加できるイベントを開催し、情報交換できる場所の提供を実施しました。	定期的に企画し交流の場が増えるようにしていきたいと思います
	40	こ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、こ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。	9		随時相談を受ける体制は出来ております。相談があった際は解決に向け迅速に対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	9		お便りやインスタグラムで情報を発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		鍵付き書庫で保管しています。SNSなどの使用方法も注意して行っています。	
	43	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。	8	1	それぞれにあった意思疎通方法（イラストカード・ハンドサイン等）を考え見つけ対応しております。	
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。	3	5	イベントの正体はできていませんが、地域のイベントには参加をしています。	地域の方々が参加できるような行事を企画し、どのように取り組んでいくかを他事業所参考にして計画を立てていきたいです。	
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。	9		委員会活動を行い定期的に内容の見直しを行っています。訓練実施内容をブログなどでも発信し、安心して過ごせるよう周知しています。	
	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。	9		定期的の実施しブログなどでも発信しています。	
	47	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。	9		支援開始前に全職員に周知し、保護者から対応の仕方等も共有しています。	
	48	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。	9		利用前に保護者との面談で確認をしています。対処方法などは医師の意見書に基づき対応をしています。	
	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。	9		安全計画の作成・研修・訓練など実施しています。きちんと安全管理をしています。	
	50	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。	8	1		安全計画の周知はまだ出来ていませんが定期的な訓練は実施しています。計画の周知方法を検討し今後進めて参ります。
	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。	9		ミーティングの時間にヒヤリハットについて話をし報告書を製作しています	ヒヤリハットについて話し合いを行い再発防止に努めて居ていきます。
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。	9		FC本部研修で定期的に研修を行っています。また定期的に委員会の活動も実施しています。	職員の言動について話し合いを行い共通認識を持ち対応していきます。	
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、こ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か。	9		現段階では身体拘束を行っていません。定期的な委員会の開催を実施しています。	今後必要な児童が利用する場合は保護者様と話し合い・説明を行い、必要な書類上の許可を得たうえで計画にも記載する事と決定しております。	

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	チャイルドハート宇佐				公表日	令和 8 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。	9		活動の内容に応じて公園など戸外での活動を取り入れ遊びのスペースの確保を行っています。	国の基準以上のスペースを確保しています。
	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。	8	1	保育士や看護師等視覚ク社が在籍しており10人以上の利用定員に対して適切な配置を行っています。	研修などに意欲的に参加しスキルアップを行っていきます。
	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。	8	1	子ども達が見通しが持てるようにスケジュールや物の配置などが分かりやすい様に配慮しています。	玄関に段差があり手すりなどの設置を検討します。
	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。	8	1	清掃や除菌など毎日行い清潔な空間を提供しています。	今後も清掃消毒を行い子どもたちが快適に過ごせる空間を提供していきます。
	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。	8	1	個室はないですが必要に応じてパーティション等を使うなど工夫を行っています。	個別の対応が出来るような空間の設定を検討しています。
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。	9		指針を定め朝礼・終礼の際に引き継ぎや振り返りを行っています。	朝礼・終礼を行い子どもたち一人ひとりに合った支援を行っていきます。
	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。	9		アンケートの実施を行い保護者の意見を踏まえて改善点を職員で話し合っています。	定期的な面談や、職員会議に職員の意見交換の時間を設け、業務改善に繋げております。
	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。	9			朝礼などのミーティングを行う際意見を出し合いより良い支援が出来るようにしていきます。
	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。	8	1		チャイルドハート本部での評価は行っていますが、第三者による評価は行っていないので検討します。
	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。	9		FC本部による研修が定期的に行われており、研修に参加し、支援の質の向上を行っています。	引き続き研修を行い支援の質の向上を目指します。
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		ホームページとインスタグラムにて公表しています。	必要に応じて支援プログラムの見直しを行っていきます。
	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。	9			今後も保護者との面談を行い、ニーズの把握と対応を考え支援計画を策定していきます。
	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。	9		カンファレンス会議を行い個別支援計画について検討を行っております。	今後も保護者と本人のニーズに沿った支援計画を作成していきます。
	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。	9			職員にもモニタリングに参加してもらい、職員全員で検討していきます。
	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。	9			日々の活動内容を基に毎月1度評価を行い、アセスメントに反映し、適応状況を確認していきます。
	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。	9		個別支援計画に五領域・家族支援・移行支援・地域支援を具体的に適切に記載しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		員間で話し合い活動プログラムを考えています。	

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		季節の行事や子ども達からの活動の提案を取り入れるなどの工夫を行っています。	
	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。	9		アセスメント結果や子供の状況を職員間で共有し、それを基に個別支援計画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。	8	1	ミーティングの時間に支援内容や役割を話し合い連携が取れるように行っています。	
	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、気付いた点等を共有しているか。	8	1	終礼を行い一日の振り返りを行い、翌日の朝礼で再度吸収をしています。	
	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。	9			今後も記録の書き方など事業所内研修を行い分かりやすい記録が取れるようにしていきます。
	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。	9		保護者の意向を確認しその都度個別支援計画の見直しを行っています。	
	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。	9		ガイドライン総則の基本活動を組み合わせ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。	9			モニタリング時に本児の同席することが難しいので、可能な限り行っていきます。聴き取りなども取り入れ支援していきます。
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。	9		児童発達支援管理責任者が参画しています。	
	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。	9		各関係機関と協力して支援をうけれる体制を整えています。	会議などを行う機会を増やし連携を深めています。
	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。	9		学校と情報共有を行い、支援方法や下校時間による事故防止等、より良い支援に向けて進めています。	中学校との連携が深められるように情報共有を行っています。
	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。	9		継続的な支援を行い縦横の繋がりを大切にしています。	引き続き情報共有を行い、適切な支援に繋がっていきます。
	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。	9		過去に対象児童なし	今後対象となる子どもがいる場合はスムーズに移行が出来るように情報共有を行います。
	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。	9		実施なし	今後支援センターと連携をはかれるように取り組んでいきます。
	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	2	イベントなどで公共の場において障害のない子たちと触れ合う機会があります。	地域密着型なので個人情報漏洩に配慮しながら慎重に進めております。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	9		案内を頂いた際は現地・WEBにて参加し、職員間で伝達講習を行っています。	
	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。	9		連絡帳やメール等で日頃の様子を伝えてます。面談時には発達の状況や課題を伝え、目標に向け共通理解を心掛けています。	
	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。	9		毎月発信している配布物で、保護者からよく聞く「困り事」に対し、支援方法を記載しております。	保護者会の開催などができていない為今後検討していきたいと思えます。
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。	9		約時や重要事項説明時に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。	9		個別支援計画の中に本人意向や保護者の希望を具体的に記載し、対面でのヒアリングも行っています。		
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。	9		計画書を見てもらい口頭で支援内容を説明をさせていただき、同意のサインを頂いています。	支援の内容を子どもにも伝えていきます。子どもにもわかりやすく丁寧に伝えていきたいです。	

保護者への説明等	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。	9		送迎時や面談時に悩み事など相談を聞き助言などを行っております。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	7	2	11月に保護者も参加できるイベントを開催し、情報交換できる場所の提供を実施しました。	定期的に企画し交流の場が増えるようにしていきたいと思います
	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。	9		随時相談を受ける体制は出来ております。相談があった際は解決に向け迅速に対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	9		お便りやInstagramで情報を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		鍵付き書庫で保管しています。SNSなどの使用方法も注意して行っています。	
	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。	9		それぞれにあった意思疎通方法（イラストカード・ハンドサイン等）を考え見つけ対応しております。	
	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。	4	5	イベントの正体はできていませんが、地域のイベントには参加をしています。	地域の方々が参加できるような行事を企画し、どのように取り組んでいくかを他事業所参考にして計画を立てていきたいです。
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。	9		委員会活動を行い定期的に見直しを行っています。訓練実施内容をブログなどでも発信し、安心して過ごせるよう周知しています。	
	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。	9		定期的実施しブログなどでも発信しています。	
	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。	9		支援開始前に全職員に周知し、保護者から対応の仕方等も共有しています。	
	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。	9		利用前に保護者との面談で確認をしています。対処方法などは医師の意見書に基づき対応をしています。	
	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。	9		安全計画の作成・研修・訓練など実施しています。きちんと安全管理をしています。	
	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。	9			安全計画の周知はまだ出来ませんが定期的な訓練は実施しています。計画の周知方法を検討し今後進めて参ります。
	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しているか。	9		ミーティングの時間にヒヤリハットについて話し報告書を製作しています	ヒヤリハットについて話し合いを行い再発防止に努めて居ていきます。
	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。	9		FC本部研修で定期的研修を行っています。また定期的に委員会の活動も実施しています。	職員の言動について話し合いを行い共通認識を持ち対応してまいります。
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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	9		現段階では身体拘束を行っていません。定期的な委員会の開催を実施しています。	今後必要な児童が利用する場合は保護者様と話し合い・説明を行い、必要な書類上の許可を得たうえで計画にも記載する事と決定しております。	