

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	チャイルドハート高田2番館		
○保護者評価実施期間	R6年 1月 4日		～ R6年 12月 28日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3名	(回答者数) 3名
○従業者評価実施期間	R6年 1月 4日		～ R6年 12月 28日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 8名
○事業者向け自己評価表作成日	R7年 2月 12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	支援プログラムの知識やアイデアが強い。	研修に参加する事や支援プログラムの案出しに力を入れている。	支援プログラムの目的を全ての職員で周知する事で、更に支援の幅を広げていく事。
2	子ども達が楽しみに通所してくれている。	子ども達に寄り添い、適切な声の掛け方やリラックス出来る空間作りを心掛けている。	のびのび子どもたちが成長していけるよう、専門知識を高め、チーム力でサポートを行っていく。
3	計画に沿った支援が出来ている。	職員同士のコミュニケーション能力が高い。毎朝のミーティングにて、利用者様の共有や報告・連絡相談を怠らないようにしている。	情報共有の抜け漏れを無くし、全ての職員が情報を明確に伝えられるよう、管理者が都度確認を行う。

	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	保護者様と子どもの状況を共有し、課題や共通理解ができていると思っている。	相談できる環境を作れるようにしているが、受け身の状態が強かった。	今後は受け身ではなく、積極的に保護者様からのヒアリングを行い、更なる共通理解を図っていく。
2	今の専門知識に満足している。	より知識なる研修の情報が少ない。また開催参加に向けての積極性も欠けている。	個々の職員の興味がある支援や資格などのヒアリングや、研修希望の有無を確認する。
3	保護者参加型のイベントが無い。	保護者様が共働きが多く、必要性もあまり感じなかった。	25年2月に保護者様参加型イベントの開催を実施。3ヶ月～6か月に1度のペースで開催を予定している。

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	チャイルドハート高田2番館		
○保護者評価実施期間	R6年 1月 4日		～ R6年 12月 28日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	16名	(回答者数) 12名
○従業者評価実施期間	R6年 1月 4日		～ R6年 12月 28日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 8名
○事業者向け自己評価表作成日	R7年 2月 12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	計画に沿った支援が出来ている。	職員同士のコミュニケーション能力が高い。毎朝のミーティングにて、利用者様の共有や報告・連絡相談を怠らないようにしている。	情報共有の抜け漏れを無くし、全ての職員が情報を明確に伝えられるよう、管理者が都度確認を行う。
2	保護者様と子どもの状況を共有し、課題や共通理解ができています。	送迎時に事業所の様子や家庭の様子を共有しており、相談できる環境を作れるようにしている。	引き続き積極的に保護者様からのヒアリングを行い、更なる共通理解を図っていく。
3	支援プログラムの知識やアイデアが強い。	研修に参加する事や支援プログラムの案出しに力を入れている。	支援プログラムの内容を保護者様へ、プログラムの目的をきちんと伝える事で、保護者様の安心に繋げる。また子どもたちの満足度を高めるために、今後もより良いプログラムを開発していく。

	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	保護者様へマニュアル【事故・災害・緊急時・防犯・感染】の有無、訓練実施している事の認識が弱い。	SNSなどの発信はしているが、保護者様へ届いていない可能性が高い。連絡帳などでも発信しているが、日頃の様子と訓練内容を別にしないとインパクトもない。	発信の幅を広げる。今後は毎月のお便りやSNSだけではなく、独自のアプリを使用し訓練などの様子をお知らせ欄に記載し、メール等でもご案内する。
2	放課後児童クラブや児童館との交流、他の子どもと活動する機会が少ない。	活動はしているが機会は少ない。個人情報保護の視点から消極的になり、地域との繋がりを増やす意識が薄い。	個人情報保護を配慮し、活動を広げていけるよう、地域の情報や児童館の使用を高める。また放課後児童クラブを併用しているお子様には連携を求めている。
3	保護者参加型のイベントが無い。	保護者様が共働きが多く、必要性もあまり感じなかった。	25年2月に保護者様参加型イベントの開催を実施。3ヶ月～6か月に1度のペースで開催を予定している。

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	チャイルドハート高田2番館		公表日 R7 年 2月 25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	3	・学習集中できる環境を整えたい。 ・子どもの活動に対してスペースが足りない時は、公園や運動場に行って活動している。	国が定める面積に対し基準以上のスペースを確保しております。
	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	2	・適切ではあるが1人に対する職員が多すぎる事もある。 ・利用人数の多い日や土曜日は手いっぱいになる。 ・以前と比べて足りている子どもの状態で配慮の必要な時がある。	加配も含め配置基準よりも多く職員を配置する日もあります。
	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	1		学習、遊びのスペースを基本的に分けており子どもたちも理解できている。玄関や扉などに段差がないように配慮しております。引き続き集中できる学習スペースや音の配慮があるクールダウンスペースの工夫を行います。
	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	0		サービス終了後掃除を行っており壁面など季節に合った飾り付けを心掛けております。
	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。	8	0	パーティションや空間の使い方を工夫している。	パーティション等を使用し、個別・クールダウンの場所が提供できるよう工夫しております。
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	1		日々の申し送りの中で業務の改善点などについて話し合いを行っております。
	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	1	保護者の意見を取り入れ可能な限りの対応を行い、解決に繋がるよう業務改善をしている。	前回の評価結果を基に改善に向けております。また必要であれば都度ヒアリングを行い改善に努めております。
	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	0		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。
	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。	6	2	チャイルドハート本部・他事業所と意見交換や、内部視察してもらう事で業務改善につながっている。	第三者による外部評価は行っておりませんが、他事業所や第三者目線の方と意見交換し改善につなげております。
	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。	8	0	長期休みを外して基本的に月に一度の研修を行っている。	月に一回の事業所内研修、各委員会研修を行うと共に外部研修にも参加しております。
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。	8	0		全職員で作成し、確認し、公表しております。新しい職員にも周知し、サービスの質の向上を目指しております。
	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。	7	1		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。	8	0	全体で話し合いが出来ている。	新規・継続の際の計画作成時には、会議を開き共通理解の上で子どもにとって最善に利益に繋がるよう進めております。
	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。	8	0		支援計画を職員間で共有し計画に沿った支援を行っております。
	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	0		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。	7	1		ガイドラインを参考にして支援計画を作成しております。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0		職員間で話し合い活動プログラムを考えております。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0		プログラムを日替わりで考えその中で子ども達の反応を見て設定を考えております。チームで常に良い活動を一覧化し来所する子ども達に合った活動を提供しております。
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8	0		定期的な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	0		毎朝、支援内容や役割について話し合っておりあります。
	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。	8	0		重要な事は当日と翌日で再確認しております。
	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。	8	0		主観的にならないよう見たことを記録するよう心がけております。
	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。	8	0		定期的にモニタリングを行い判断をしております。
	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。	8	0		児童発達支援管理責任者が参画しております。
関係機関や保護者との連携	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。	7	1		各関係各所と情報共有を行っており、状態・状況でより良い支援に向けて進めております。
	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(幼稚園等)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。	8	0		切れ目の無い支援を目指し、縦横の繋がりを大切にしております。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。
	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。	7	1		切れ目の無い支援を目指し、縦横の繋がりを大切にしております。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。
	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。	5	3		専門機関が行っている研修等に参加しております。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。	7	3	個人情報漏洩の危険性もあるので配慮しながら行っている。	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たちと触れ合う機会もあります。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。	8	0		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。	4	4	必要な保護者には伝えている。また対応力のスキルを身に付ける必要もある。	毎月発信している「お便り」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。ガイドブックを用いたペアトレ研修も検討中です。
保護者への	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。	8	0		契約時や重要事項説明時に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。	8	0		ガイドラインに基づき作成した支援計画を保護者に説明を行い同意を頂いております。
	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。	8	0		保護者様や本人に計画を説明し、サインを頂いております。
	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。	7	1		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。	2	6	開催予定だが参加数は見込めない。	保護者同士で繋がるご家庭もありますが、今後は保護者も参加できるイベント等を開催し、情報交換できる場を提供していきたいと思っております。

説明等	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。	7	1		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。	7	1		毎月、お便りを保護者様にお渡ししております。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0		鍵付き書庫で保管しております。SNSなどの使用方法も注意して行っております。
	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。	8	0		それぞれにあった意思疎通方法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	個人情報漏洩の危険性もあるので慎重な行動が必要です。	事業所内に招待する事は行っていませんが、地域の行事等で地域に触れ合うイベント支援を取り入れております。
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。	8	0		委員会活動を行い定期的に内容の見直しを行っております。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。	8	0		定期的を実施しブログなどでも発信しております。
	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。	8	0		利用前に保護者様と持病や服薬の確認を行っております。風邪等で服薬が必要になった場合、保護者様に服薬依頼書を書いて頂いております。
	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。	6	2	アレルギーがある子は具体的な発症の仕方も聞いている。	利用前に保護者様と面談でアレルギーの有無を確認しております。アレルギーがある場合、医師の指示書の元対応しております。
	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。	7	0		安全計画の作成・研修・訓練など実施しております。きちんと安全管理をしております。
	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。	6	1		安全計画の周知はまだ出来ておりませんが定期的な訓練は実施しております。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。	8	0		ヒヤリハット作成時の対応を考える際、職員間で一緒に考えて共有をしております。作成された書類はいつでも閲覧できるようにしております。
	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。	8	0		委員会を立ち上げ定期的に研修やチェックシート・支援方法の会議・個別支援計画の見直し等を実施しております。
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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	8	0		現段階では身体拘束を行っておりません。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

公表日 R7年 2 月 25 日

事業所名	チャイルドハート高田2番館				
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	3	5		国が定める面積に対し基準以上のスペースを確保しております。
	2	5	3	以前は不安だったが今は適切だと思う。	配置基準よりも多く職員を配置する日があります。
	3	7	1		学習、遊びのスペースを基本的に分けており子どもも理解できている。玄関や扉などに段差がないように配慮しております。引き続き集中できる学習スペースや音の配慮があるクールダウンスペースの工夫を行います。
	4	8	0		感染症防止対策として毎利用時後の消毒清掃を行っております。活動スペースも「静と動」に分け、活動に合わせて空間を活用しております。
	5	7	0	・パーティションで仕切りは出来るが個別でとなると事務室等になる。 ・人数の多い時に一人になれる空間の確保がもう少し必要だと思う。	パーティション等を使用し、個別・クールダウンの場所が提供できるよう工夫しております。
業務改善	6	8	0		日々の申し送りの中で業務の改善点などについて話し合いを行っております。
	7	8	0		前回の評価結果を基に改善に向けております。また必要であれば都度ヒアリングを行い改善に努めております。
	8	8	0		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。
	9	6	2	チャイルド本部や他事業所の協力を得て改善に繋げている。	第三者による外部評価は行っておりませんが、他事業所や第三者目線の方と意見交換し改善につなげております。
	10	7	1	長期休みを外して月に一度のペースで行っている。	月に一回の事業所内研修、各委員会研修を行うと共に外部研修にも参加しております。
適切な支援の提供	11	8	0		全職員で作成し、確認し、公表しております。新しい職員にも周知し、サービスの質の向上を目指しております。
	12	8	0		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おります。
	13	8	0		新規・継続の際の計画作成時には、会議を開き共通理解の上で子どもにとって最善に利益に繋がるよう進めております。
	14	8	0		全職員が個々のお子様の計画を把握し、計画に沿った支援を行っております。
	15	8	0		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おります。
	16	8	0		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おります。
	17	8	0	前日までにいった事や子どもの意見も取り入れて活動出来ている。	職員間で話し合い活動プログラムを考えております。
	18	8	0		プログラムを日替わりで考えその中で子ども達の反応を見て設定を考えております。チームで常に良い活動を一画化し来所する子ども達に合った活動を提供しております。
	19	8	0		定期的な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。

関係機関や保護者との連携	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	0		毎朝、支援内容や役割について話し合っておりま
	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	0		重要な事は当日と翌日で再確認してありま
	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。	8	0		主観的にならないよう見たことを記録するよう心がけております。
	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。	8	0		定期的にモニタリングを行い判断をしており
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	8	0		ガイドライン総則の基本活動を組み合わせ
	25	子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。	8	0		モニタリング時に当該児の出席することが物理的に難しいので、可能な限り行っております。適切に自己選択・決定が出来るよう直接的なヒアリングなども取り入れ支援していきたいと思
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	0		児童発達支援管理責任者が参画してあり
	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。	3	5	・病気や怪我の際は保護者に連絡している。 ・受け入れを行っていない	現在医療的ケア児がない為行っておりませんが、地域との繋がりはある為、常に連絡体制は整っております。
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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か。	8	0		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おります。
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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	2		切れ目の無い支援を目指し、縦横の繋がりを大切にしております。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。	8	0		今年卒業生もおり障害福祉サービスへスムーズに移行できるよう情報共有を行っております。切れ目の無い支援を目指し、縦横の繋がりを大切にしております。引き続き適切な支援に繋がっていきます。
	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。	5	3	地域開催の研修に参加している。	専門機関が行っている研修等に参加しております。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
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	2	6	公園で交流する事はあるが個人情報配慮する為、積極的には行っていない。	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。	6	2		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おります。
	34	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か。	6	2		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。	4	4	必要な時は助言するがニーズは少ない。イベントは必要だと思う。	毎月発着している「お便り」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。ガイドブックを用いたペアレント研修も検討中です。
	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。	8	0		契約時や重要事項説明時に説明を行って
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8	0		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。	8	0		保護者様や本人に計画を説明し、サインを頂いております。
	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。	8	0		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会を設ける等の支援をしているか。	2	6	行動に移せていない。	保護者同士で繋がるご家庭もありますが、今後は保護者も参加できるイベント等を開催し、情報交換できる場を提供していきたいと思
	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。	8	0		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

保護者への説明等

非常時等の対応	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。	8	0		毎月、お便りを保護者様にお渡ししております。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	1		鍵付き書庫で保管しております。SNSなどの使用方法も注意して行っております。
	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。	8	0		それぞれにあった意思疎通方法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	4		事業所内に招待する事は行ってないが、地域の行事等で地域に触れ合うイベント支援を取り入れております。
	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。	7	1		委員会活動を行い定期的に内容の見直しを行っております。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おります。
	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。	8	0		定期的に実施しブログなどでも発信しております。
	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。	8	0		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おります。
	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。	4	4	食物アレルギーの子どもがいないがアレルギー情報は共有している。	利用前に保護者様と面談でアレルギーの有無を確認しております。アレルギーがある場合、医師の指示書の元対応しております。
	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。	8	0		安全計画の作成・研修・訓練など実施しております。きちんと安全管理をしております。
	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	1		安全計画の周知はまだ出来ておりませんが定期的な訓練は実施しております。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をしているか。	8	0		ヒヤリハット作成時の対応を考える際、職員間で一緒に考えて共有しております。作成された書類はいつでも閲覧できるようにしております。
	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	1		委員会を立ち上げ定期的に研修やチェックシート・支援方法の会議・個別支援計画の見直し等を実施しております。
	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、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	1		現段階では身体拘束を行っておりません。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。