

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	チャイルドハート鹿島		
○保護者評価実施期間	R6年12月 1日		～ R7年 1月 11日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	17	(回答者数) 11
○従業者評価実施期間	R6年12月 1日		～ R6年12月 28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	R7年 2月 8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	経験年数5年以上の保育士・児童指導員がそろっており、質の高い療育支援の提供ができる。	<ul style="list-style-type: none"> 様々な経験を通して、成功体験を経験できるよう支援を行っています。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 本部で行われている研修や、外部研修を受けながら更なるスキルアップを目指していく。
2	個々の子どもに合わせた1対1の丁寧な関りを大切にしております。「遊び」を通して子どもの得意な所を引き出すための支援を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> 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、環境を活かした粗大運動等を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもたちが主体的に楽しめる活動を四季に応じて取り入れていく。
3	関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> 他事業所との交流や研修、情報共有等を行っています。 相談支援員との密な連携を図り、学校や他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	定員がいっぱいなため、児童発達支援から放デイへの移行支援がぎりぎりにならないとできるかわからない。	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援、放課後デイサービスの多機能型ですが、市内に事業所が3つしかなく法で受け入れ先がいずれも満杯である。 	<ul style="list-style-type: none"> 放デイにスムーズにつながるために相談支援員と連携を図っていく。
2	クールダウンできる個室がない。	<ul style="list-style-type: none"> 構造上の問題 	<ul style="list-style-type: none"> パーティションを増やしたり、段ボールなどで個室に代わるものを設置する。
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	チャイルドハート鹿島		
○保護者評価実施期間	R6年 12月 1日		～ R7年1月 11日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	15	(回答者数) 10
○従業者評価実施期間	R6年 12月 1日		～ R6年 12月 10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	R7年2月 7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	経験年数5年以上の保育士・児童指導員がそろっており、質の高い療育支援の提供ができる。	・様々な経験を通して、成功体験を経験できるよう支援を行っています。 ・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。	・本部で行われている研修や、外部研修を受けながら更なるスキルアップを目指していく。
2	個々の子どもに合わせた1対1の丁寧な関りを大切にしております。「遊び」を通して子どもの得意な所を引き出すための支援を行っております。	・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、環境を生かした粗大運動等を行っております。 ・学習・微細運動の時、個別対応が必要な時は集中して取り組める環境の中で丁寧な関りを行っております。	・子どもたちが主体的に楽しめる活動を四季に応じて取り入れていく。
3	近くに干拓が広がり、3代稲荷の祐徳神社、鹿島城跡など素晴らしい自然の中でいろいろな経験ができる。	・自然の中で五感を最大限に使えるような活動を四季を感じながら行なっています。	

	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	クールダウンできる個室がない	・構造上の問題	・パーティションを増やしたり、段ボールなどで個室に代わるものを設置する。
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	チャイルドハート鹿島		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		静と動の活動スペースを分けて安全に活動できるようにしている。	プレイルームでの活動が放デイの人数によっては狭く感じる時があるので使い方を考えていきます。
	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			日々の利用児童に対し、職員の配置数は適切であり、特に問題なく支援ができる状況です。
	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		見える化できる所は見える化で対応させていただいております。	玄関に手すりを配置してあり、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		整理整頓を心掛け、子どもたちにとって安心安全な空間となっています。玩具やドアノブなどの消毒も行っています。	これからも清潔な環境設定を行っていきます。
	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。	7		クールダウンや、切り替えを行えるよう場所の提供を行っています。	パーティションをもっと増やして、必要な時にすぐ対応できるようにしていきたいと思っております。
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		月1回の支援会議や日々のミーティングを行っています。また必要な時はその都度会議を行い、よりよい支援につながるよう業務改善に努めております。	パートのスタッフには事後連絡を行っているので一緒に参加できる体制を整えていきたいです。
	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		毎年、アンケートを取り保護者様の意向を把握するとともに、業務改善ができる部分は改善するように心がけております。	
	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。	7			
	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。		7		現在、当事業所では第3者による外部評価は行っていません。
	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		チャイルドハート本部研修、各種研修への参加を行っています。	
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。	7		スタッフみんなで話し合いを行い、支援プログラムの作成を行いました。R7.1にホームページに記載しております。	
	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。	7		定期的な個別支援会議を開催し、必要なアセスメント、モニタリングを行い、計画書の作成をさせていただいております。	
	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。	7		毎日のミーティングの中で子どもの困り感、支援で困っているところを話し合いを行い、共通理解を図って支援につなげております。	
	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。	7		計画に基づき、目標を定め支援内容に沿った支援を行っています。個別対応が必要な時は、1対1の丁寧な関わりを大切にしております。	
	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。	7		チャイルドハートの統一書式のシートを使用しております。保護者面談、保育園幼稚園との連携・共通理解を図り、個別支援計画書を作成しております。	
	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		ガイドラインに基づき『発達支援』『家族支援』『地域支援』を計画の中に反映し、支援内容を計画させて載せています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		すべてのスタッフが意見できる雰囲気づくりを大切に、日々全ての職員がプログラムを立案し、意見を出し合っています。	
	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		季節に応じたイベントや行事等を計画するように心がけています。	
	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。	7		ご利用者様一人ひとりの課題や特性を踏まえて作成しております。	

	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		朝のミーティング時に支援内容、役割分担、状況報告を行っております。	
	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		業務終了後にその日の業務内容等確認、反省を行い、スタッフ間で情報共有に努めています。	
	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。	5	2	サービス提供終了後に個人ファイルへ支援状況記録を個別支援計画に沿って記録を行っております。	
	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。	7		計画更新時や保護者様のご相談にはモニタリングを行い、児童支援に適した見直しを行っております。	
	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。	5	2	児童発達支援管理責任者が中心になって参加しておりますが、必要に応じてスタッフも参加できる体制を整えております。	
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		必要な時に関係機関と連携を取らせていただいております。	
	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。	7		事業所での様子など情報共有を図り、必要時は関係機関と担当者会議を行ったりと相互理解が図れるようにつなげていきます。	
	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		事業所での様子など情報共有を図り、必要時は関係機関と担当者会議を行ったりと相互理解が図れるようにつなげていきます。	
	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。	6	1	県の訪問事業で、心理士さんや言語聴覚士の方に訪問していただき助言をしていただいたり、センターでの研修に参加させていただいております。	
	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。	5	2	特に交流の場は設置しておりませんが、公共の場でお会いした時は一緒に遊ぶこともあります。	
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。	7		連絡帳や送迎時保護者様とお子様の様子や状況をお伝えし、共通理解をもったの支援をしております。		
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。	7		必要に応じて相談、助言を行っております。		
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。	6	1	契約時に重要事項説明書や契約書に基づいて、運営規定や利用者負担額について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。	7		定期的なモニタリングの際にこども同席の場合は一緒に確認を行っております。同席していないときはモニタリング前に支援中に話をして確認を行うようしております。	
	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。	7		個別支援計画書作成、更新時には保護者様への説明、同意を頂き支援を行っております。	
	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		保護者様から相談があった際には面談、助言させていただいております。	
	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。	6	1	R7年3月に予定しております。保護者様には開催日をお知らせしているので、多数の参加をお待ちしております。	

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		連絡帳や送迎時またはSNSを通じて相談があった場合は迅速に対応させていただいています。	
	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、インスタグラムにて発信しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人情報に記載されているものについては鍵付きロッカーや金庫にて保管を行い、破棄する場合はシュレッダーにて対応しております。	
	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。	7		定期的な面談等で保護者と事業所側で意思の疎通を図ると共に、情報伝達を迅速に行えるよう対応し、配慮を行っています。	
	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。	5	2		現在実施しておりませんが、開催できるように検討中。
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。	7		保護者面談時や契約時に説明を行っております。スタッフにも確認が出来るよう棚を設置し、閲覧可能な状態にしております。	
	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。	7		年間計画を立て、避難経路、避難場所の確認や災害時の対応の確認、年2回防災・防犯訓練を実施しております。	
	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。	7		契約前相談時に、保護者様にてんかん等の聞き取りをさせて頂いております。定期受診された際にその都度報告をいただいております。現在服薬は事業所では行っておりません。	
	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。	7		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。	
	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		スタッフ全員の意見が盛り込まれた安全計画を作成し、計画に基づいた研修や訓練、確認を行い安心安全な環境もとで支援を心がけております。	
	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。	7		保護者面談時や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。	7		ヒヤリハットを記入後、ミーティング時に情報共有、再発防止に努めております。	
	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。	7		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。	
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。	7		現在、該当児童がいないため、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もと、個別支援計画書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	チャイルドハート鹿島		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		静と動の活動スペースを分けて安全に活動できるようにしている。	プレイルームで活動が放デイの人数によっては狭く感じる時があるので使い方を考えていきます。
	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		日々の利用児童に対し、職員の配置数は適切であり、特に問題なく支援できる状況です。	
	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		見える化できる所は見える化で対応させていただいております。	玄関に手すりを配置してあり、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		整理整頓を心掛け、子どもたちにとって安心安全な空間となっています。玩具やドアノブなどの消毒も行っています。	これからも清潔な環境設定を行っています。
	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。	7		クールダウンや切り替えを行えるような場所の提供を行い、子どもたちが安心してできる環境となっています。	パーティションをもっと増やして、必要な時にすぐ対応できるようにしていきたいと思っています。
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。	7		月1回の支援会議や日々のミーティングを行っています。また必要な時はその都度会議を行い、よりよい支援につながるよう業務改善に努めております。	パートのスタッフには事後連絡を行っているため一緒に参加できる体制を整えていきたいです。
	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		毎年、アンケートを取り保護者様の意向を把握するとともに、業務改善ができる部分は改善するように心がけております。	
	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。	7		全ての職員が意見できる雰囲気作りを大切に、日々の全ての職員が意見を出し合っています。	
	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。		7		現在、当事業所では第三者による外部評価は行っていません。
	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		チャイルドハート本部研修、各種研修への参加を行っております。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		スタッフみんなで話し合いを行い、支援プログラムの作成を行いました。R7年1月にホームページに記載しております。	
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	7		定期的な個別支援会議を開催し、必要なアセスメント、モニタリングを行い、計画書の作成をさせていただいています。	
	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		毎日のミーティングの中で子どもの困り感、支援で困っているところを話し合いを行い、共通理解を図って支援につなげております。	
	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		計画書に基づき、目標を定め支援内容に沿った支援を行っております。個別対応が必要な時は、1対1の丁寧な関わりを大切にしております。	
	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。	7		チャイルドハートの統一書式のシートを使用しております。保護者面談、保育園幼稚園との連携・共通理解を図り、個別支援計画書を作成しております。	
	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		ガイドラインに基づき『発達支援』『家族支援』『地域支援』を計画の中に反映し、支援内容を計画させて頂いています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		全てのスタッフが意見できる雰囲気づくりを大切に、日々全ての職員がプログラムを立案し、意見を出し合っています。	

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。	7		季節に応じたイベントや行事等を計画するように心がけています。	
	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。	7		ご利用者様一人ひとりの課題や特性を踏まえて作成しております。	
	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		朝のミーティング時に支援内容、役割分担、状況報告を行っております。	
	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		業務終了後にその日の業務内容等確認、反省を行い、スタッフ間で情報共有に努めております。	
	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。	5	2	サービス提供終了後に個人ファイルへ支援状況記録を個別支援計画に沿って記録を行っております。	
	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。	7		計画更新時や保護者様のご相談にはモニタリングを行い、児童支援に適した見直しを行っております。	
	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。	5	2	必要な項目を選定し、組み合わせるうえで支援内容へ反映しております。	
	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		活動の中で子どもたちに決めてもらうことを支援の中に取り入れてその決定を尊重して否定しないということを大切にしております。	
	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。	5	2	事業所での様子など情報共有を図り、必要時は関係機関と担当者会議を行ったりと相互理解が図れるようにつなげています。
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。	7		必要な時に関係機関と連携をとらせていただいております。	
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		学校との連絡調整は必要に応じて行い、時間割や送迎の確認、送迎時には学校様子や事業所での様子を情報共有しております。	
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。	7		日頃より、保育園や幼稚園と連携させていただき、情報共有を行わせていただいております。	
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		現在のところ事例はありません。	
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	県の訪問事業で、心理士さんや言語聴覚士の方に訪問して頂いたり、センターでの研修に参加させていただいております。	
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。	5	2	外出時に間接的に触れ合うことはありますが、交流の場は設けております。	
33		（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7		藤津鹿島地区子ども支援部会に参加しております。	
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		連絡帳や送迎時保護者様とお子様の様子や状況をお伝えし、共通理解をもったの支援しております。	
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。	7		必要に応じて相談、助言を行っております。	
の 提 供	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。	6	1	契約時に重要事項説明書や契約書に基づいて、運営規定や利用者負担について説明を行っております。	
	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		定期的なモニタリングの際に子ども同席の場合は一緒に確認を行っております。同席していないときはモニタリング前に話を確認を行うようにしております。	
	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		個別支援計画書作成、更新時には保護者様への説明、同意を頂き支援を行っております。	
	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。	7		保護者様から相談があった際には面談、助言させていただいております。	

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。	6	1	R7年3月に予定しております。保護者様には開催日をお知らせしているので、多数の参加をお待ちしております。	
	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		連絡帳や送迎時またはSNSを通じて相談があった場合は迅速に対応させていただいています。	
	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、インスタグラムにて発信しております。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		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や金庫に保管を行い、破棄する場合はシュレッダーにて対応しております。	
	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		定期的な面談で保護者と事業所側で意思の疎通を図ると共に、情報伝達を迅速に行える要対応し、配慮を行っております。	
	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。	5	2		現在実施しておりませんが、開催できるように検討中。
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。	7		保護者面談時や契約時に説明を行っております。スタッフにも確認が出来るよう棚を設置し、閲覧可能な状態にしております。	
	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。	7		年間計画を立てて、避難経路・避難場所の確認や災害時の対応確認、年2回の防災・防犯訓練を実施しております。	
	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。	7		契約前相談時に、保護者様にてんかん等の聞き取りをさせて頂いております。定期的に受診された際にその都度報告をして頂いております。現在服薬は事業所では行っておりません。	
	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。	7		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。	
	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		スタッフ全員の意見が盛り込まれた安全計画を作成し、計画に基づいた研修や訓練を行い安全安心な環境のもとで支援を心掛けております。	
	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		保護者面談時や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、再発防止に努めております。	
	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		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、該当児童がいないため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の同意のもと、個別支援計画書に記載をする説明を行っております。		