

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(2単位目)		
○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)	2	(回答者数) 1
○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)	7	(回答者数) 7
○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(※)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やっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	戸外過活動などお出かけの機会が多い。	お出かけ等を通し、季節を感じられるイベントなどを実施している。また戸外活動などを通して体幹トレーニングなどを実施している。	今後も季節を感じられるイベント等を通し、こどもたちの成長に繋げていきたい。
2	ソーシャルスキルトレーニング	個々に合った情報伝達ツールを使用し、わかりやすく伝えています。保護者様に対しては時には保護者様の安心できる方に仲立ちしていただき、ご理解がいただけるよう丁寧に説明させていただいている。	・今後も保護者様や児童が安心して通所していただけるように面談の機会を設けていきたいと考えている。
3	個別支援	事業所で作成したグッズ等を使い、個別支援に取り組むことが出来ている。また個々に合わせた個別支援の内容を取ることが出来ている。	今後もこどもたちの成長に合わせた個別支援を提供していきたい。

	事業所の弱み(※)と思われること ※事業所の課題や改善が必要と思われること	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	R7年11月に保護者参加型のイベントを行ったが、保護者会の開催が少なく、保護者同士の交流の機会などをなかなか取ることが出来ていなかった。	今後、定期的な保護者会の開催の実施などを検討し、保護者同士の交流の機会を取っていききたい。また地域のイベントなどにも積極的に参加していきたい。
2	理学療法士や言語聴覚士などの専門職がいない	現在保育士や教員免許取得者、介護福祉士は在籍しているが理学療法士等の専門職の在職者がいない	職員が受けられる研修の機会を十分にとること。職員ひとりひとりの知識力アップを図ることが重要だと考えている。
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	チャイルドハート宇佐(2単位目)		
○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)	19	(回答者数) 14
○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)	7	(回答者数) 7
○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(※)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やっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	運動療育・戸外活動などが充実している	長期休みや土曜日など戸外活動が行える際には積極的に戸外活動に出かけ、季節を感じられるようなイベントなどを多く取り入れている。	子どもたちの意見などを取り入れながら今後も季節を感じられるようなイベントを立案したり、室内活動の際にも活動を通して体幹トレーニングに取り組む。
2	ソーシャルスキルトレーニング	個々に合った情報伝達ツールを使用し、わかりやすく伝えています。保護者様に対しては時には保護者様の安心できる方に仲立ちしていただき、ご理解がいただけるよう丁寧に説明させていただいている。	・今後も保護者様や児童が安心して通所していただけるよう面談の機会を設けていきたいと考えている。
3	学習支援	チャイルドハートの支援プリントを使い、個々に合った内容で学習支援をすることが出来ている。	子どもの学習の進捗状況などに合わせたプリントや個別支援の内容を考えていきたい。

	事業所の弱み(※)と思われること ※事業所の課題や改善が必要と思われること	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	R7年11月に保護者参加型のイベントを行ったが、保護者会の開催が少なく、保護者同士の交流の機会などをなかなか取ることが出来ていなかった。	今後、定期的な保護者会の開催の実施などを検討し、保護者同士の交流の機会を取っていききたい。また地域のイベントなどにも積極的に参加していききたい。
2	理学療法士や言語聴覚士などの専門職がいない	現在保育士や教員免許取得者、介護福祉士は在籍しているが理学療法士等の専門職の在職者がいない	職員が受けられる研修の機会を十分にとること。職員ひとりひとりの知識カアップを図ることが重要だと考えている。
3	避難訓練や各活動の保護者への周知	虐待防止委員会や避難訓練などの各活動の内容は報告をSNS等で配信しているが各保護者に伝わっていない	SNSやおたよりでの周知の他、送迎の際にお手紙を渡すなど保護者にわかりやすく伝える工夫が必要。

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		公表日 R8年2月				
チャイルドハート宇佐（2単位目）						
		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	0	子どもの人数に対しての活動スペースが手狭に感じる場合は公園など戶外活動を取り入れています。	国が定める面積に対し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。	7	0	保育士や教員免許取得者など多数の有資格者が在籍しており、10人の利用定員に対して適切な配置で支援をしています。	今後も子どもたちの成長に合わせて、職員の支援スキル向上を目指すための研修などを定期的な受け付けを行います。
	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。	7	0	室内に手すりを設置、玄関入り口にもスロープを設置するなどのバリアフリー化をしています。	子どもたちがスケジュールや物の位置などがわかりやすくなるように今後も配慮していきます。
	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。	7	0	プレイルームや学習室では毎日の清掃を行い、定期的に次亜塩素酸水を使って除菌を行っています。	今後もサービス提供時間終了後の毎日の清掃を徹底し、子どもたちが心地よく過ごせるような空間を作っていきます。
	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。	5	2	個別の部屋はありませんが、学習室とプレイルームが分かれておりますので、必要に応じてお子さんが自分で移動できるようにしています。またパーティションの利用ができるようにしています。	子どもたちが安心できるように、必要に応じて子どもたちが相談室等を使って過ごせるよう環境づくりを作りたいと思います。
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	0	事業所の指針を定め、朝礼で唱和しています。また、子どもたち一人ひとりの支援目標を把握した上で支援を行い、記録の際や翌日の朝礼時に振り返りを行っています。	翌朝の朝礼時など、子どもたちの様子について職員で共有し、引き続き、職員全員が高い意識を持って一人ひとりの子どもたちにあった支援を行ってまいります。
	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	0	毎年、保護者アンケートを実施し、保護者様の意見を踏まえて、支援内容を振り返り改善点を職員で話し合っています。	保護者さんからいただいた意見を参考にしながら、保護者さんや利用者さんのニーズに答えられるように職員で検討してまいります。
	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	0	毎朝の朝礼時や職員会議等を通じて職員同士の意見を出し合い、それぞれに意見について話し合いをしています。	日頃より、職員ミーティングを大切にしていますが、職員同士お互いに高め合い、より質の高い支援ができるように努力してまいります。
	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。	7	0	毎年、チャイルドハートFC本部に外部評価をお願いし、現状の課題を把握し、改善に努めております。	チャイルドハート本部による評価は行っておりますが、第三者による評価が行えていないので第三者による評価を検討してまいります。
	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。	7	0	長期休みをのぞいて毎月の事業所研修の他、チャイルドハートFC本部が主催する学習支援研修や虐待防止研修などの様々な研修参加し、職員の支援の質の向上に努めています。	今後も継続して事業所内研修を行っていくほか、チャイルドハート7事業所での合同研修などの検討など職員のスキルを高めているように努力してまいります。
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。	7	0	支援プログラムを作成し、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等を行い、適切な支援プログラムの作成をしていきたいと思います。また支援プログラムで分りにくい点等がある場合には口頭にて説明させていただきます。
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	7	0	アセスメントシート等を用いて保護者さん共にアセスメントを行い、ニーズの整理表を使ってニーズを分析しています。その後計画案の内容に同意頂き、職員でカンファレンスをして、支援目標についての検討を行い、支援計画を作成しています。	今後も保護者さんとの面談等を通して、ニーズの把握を行い適切な支援計画を作成できるように努力してまいります。
	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	0	職員全体でミーティング等を通して、子どもの最善の利益を考慮した検討を行っています。	児童発達支援管理責任者基礎研修を終えたOJT期間中の職員にも、計画案の作成やモニタリング会議に参加してもらい、今後も子どもにかかわる職員全員で検討していきます。
	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。	7	0	支援計画の内容はカンファレンスにて職員間で共有しています。また中間評価等を通して計画に沿った支援が出来ているか話し合いを行っています。	今後も職員間で支援内容と目標を共有し、子どもの成長や発達に合った支援を行えるようにしてまいります。
	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	0	チャイルドハートで作成したアセスメントシートを使用し、前回のアセスメントの記録を振り返りながら現在の様子と比較検討し、課題が見出せる様になっています。又、日々の支援記録では支援内容に対する特記事項を記録し、計画案の作成に活用しています。	今後も適切なアセスメントができるように、アセスメントツールの内容を検討してまいります。
	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	0	放課後等デイサービスガイドラインを参考にしながら、子どもたちの発達段階や、ご家族を取り巻く環境に併せて計画を作詞井しています。	今後も保護者や子どもたちにわかりやすく、ひとりひとりの特性にあった目標や課題を詳しく設定された支援計画の作成ができるようにしていきたいと思います。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	毎月の月間活動計画会議の他、毎朝の朝礼時にチームで活動プログラムの立案をしています。	今後も職員同士で話し合いを行い、それぞれの支援内容にあった活動プログラムの立案をチームで行ってまいります。

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。	7	0	季節を感じられる行事を取り入れたり、その時の天気などに合わせて子どもたちが様々なことに挑戦できるように活動プログラムを工夫しています。	子どもたちのやってみたい！などの意見を取り入れながら活動プログラムの作成をしていきたいと思います。
	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	0	一人ひとりの課題や強みに応じて、集団活動や個別計画を取り入れ、支援目標に沿った療育を行えるように支援計画を作成しています。	支援計画を基に、子どもの課題に沿った個別活動と集団活動を実施し、子どもが楽しみながら成長できるように支援していきます。
	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	0	職員の役割分担など毎朝の朝礼時に必ず打ち合わせを行ってから支援を提供できるようにしています。	今後も職員全体でチームとして支援ができるようにしていきたいと思います。
	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。	7	0	支援翌日の朝礼時に子どもたちの様子を共有し、支援の振り返りを行っています。	引き続き、職員間のミーティングを大切にしながら子どもたちの様子を共有していきたいと思います。
	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。	7	0	毎日、支援目標に沿った記録を実施しています。	記録の書き方についての研修を行うなど、より具体的でわかりやすい記録を取れるように職員一同でスキルアップに努めていきたいと思います。
	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	0	保護者の意向を確認したうえで、3ヶ月から半年に一回のモニタリングを実施し、定期的に支援計画の見直しを行っています。	モニタリングに子どもたちも参加してもらい、保護者のニーズと子どものニーズを把握したうえで個別支援計画の見直しを行っていききたいと思います。
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。	7	0	事前に職員に子どもの様子を確認して、日ごろの様子や成長したところ、課題点を整理して管理者又は児童発達支援管理責任者がモニタリングやサービス担当者会議に参加しています。	今後は児童発達支援管理責任者や管理者だけでなくOJT期間中の職員も担当者会議に出席するようにしていきたいと思います。
	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。	7	0	各関係機関と協力して支援をしていけるような体制を整えております。	体制は整うことが出来ているが、実際に会議などを通して情報を共有する機会をなかなか取ることが出来ていないので今後連携の機会を取っていききたいと思います。
	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。	7	0	利用開始前に各認定こども園や幼稚園と支援内容を共有しています。	利用開始前に情報共有を行うことはできていますが、子どもの様子などは送迎時に伝えられていることが多く会議などの開催が出来ていない為今後検討していきたいです。
	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	0	就学時前に支援会議などを開催し、情報共有を図っています。	今後も引き続き、各機関との連携を図っていききたいと思います。
	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)			実施なし	今後、地域の児童発達支援センターとの連携が図れるような取り組みを計画していきたいと思います。
		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。	0	7		
	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。	0	7	実施なし	今後、交流の機会をとることが出来るように各関係機関と連携していきたいと思います。
	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	0	毎日の送迎時にその日の様子を保護者にお伝えしています。また、保護者から相談があった際には真摯に対応させていただいています。	今後も、保護者との連携を大切にし、わかりやすい情報伝達ができるように心掛けていきたいと思います。
	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。	7	0	保護者から相談があった際に困りや悩みを伺い対応させていただいています。また毎月のおたよりにてお知らせしています。	保護者会の開催などをとる機会が出来ていないので今後検討していきたいと思います。
	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。	7	0	運営規定や利用者負担等については契約時にわかりやすいように丁寧に説明させていただいております。	支援プログラムについてはより分かりやすい内容になるように随時更新して行こうと考えております。
	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	0	モニタリングの際に保護者からの意向を伺い、また子どもたちには常日頃からやりたいことなどを伺い作成しています。	本人からの聞き取りが少なく、保護者のニーズが反映されることが多い為、本人の希望を確認しながら計画作成をしていきたいと思います。

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。	7	0	児童発達支援計画を見ていただきながら、口頭で支援内容についての説明をさせてもらい同意のサインを頂いています。	今後も保護者と子どもの意向を取り入れ、同意したうえで支援を行っていききたいと思います。
	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	0	モニタリングの際にご相談があればその都度相談支援を行うようにしています。また必要に応じて適宜相談支援を行っています。	保護者と一緒に子育て・発達支援をさせていただいている気持ちで保護者のお話を傾聴し共感しながら、適切な助言が出来るようにしていきたいと思います。
	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	11月に保護者参加型のイベントの計画を立て、実施いたしました。	少しづつではありますが今後も保護者参加型イベントの実施等の計画を検討しておりますので、ご都合の良い日にぜひ参加のほど宜しくお願い致します。
	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。	7	0	保護者からの苦情があった際には迅速に対応できるように体制を整備しております。また困りごとや相談があった際には迅速に対応させていただきます。	今後も保護者からの相談等があった際には迅速に対応できるように体制を整えていきたいと思っています。
	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。	7	0	毎月のおたよりのほか、Instagramにて日々の活動やイベント等の様子を発信しています。また、避難訓練等の各訓練内容もおたよりにて配信しています。	今後も、事業所での活動の様子やイベントの内容等を随時配信していきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	個人情報の取り扱い規約を職員入社時に説明し、資料の持ち出しや情報を外部へ口外しない事の周知を徹底しています。またSNS等へ写真を載せる際には顔を隠した状態で掲載し、個人ファイル等については鍵付きの書庫で保管をしています。	個人情報の取り扱いについては今後も徹底して管理していきます。
	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。	7	0	意思疎通の確認は声掛けのみではなく、絵カード等を用いて、個々に合わせた情報伝達の為の配慮を心掛けています。	子どもの発達段階にあった意思疎通を職員全体で話し合っています。また、保護者にもわかりやすい説明を心掛けて行きます。
	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。	4	3	事業所の行事に地域住民を招待する機会とはれていますが、地域でのイベントへの参加をしています。	事業所の行事に地域の方々を招待されている事業所の取り組みを参考にしながら今後実施できるように検討してまいります。
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。	7	0	各マニュアルについては策定し職員に周知をしています。またマニュアルに合わせた訓練等も実施しています。	保護者の方への周知ができるようにおたより等で配信するなどの取り組みを考えていきたいと思っています。
	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。	7	0	業務継続計画を策定し、避難訓練などの各訓練を実施しています。	訓練の内容を保護者に伝達できるような取り組みを行っていききたいと思います。また引き渡し訓練などの実施も検討してまいります。
	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。	7	0	アセスメントの際にてんかんの有無や薬の服用、予防接種についての情報をお伺いしています。	薬の服用が増えたなどの情報についてはモニタリングの際にお伺いしていますが、変更があった際にはお知らせいただくように連携を図っていききたいと思います。
	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。	7	0	保護者からいただいたアレルギー検査結果の情報を全職員が共有し対応しています。またアレルギー反応が出た際の対処法について研修を行っています。	今後もアレルギーの情報を職員間で共有し、クッキングなどの際には原材料の確認をするなど気を付けていきます。
	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	安全計画に基づいた研修を実施しており、定期的に委員会等を開催しています。	安全計画の内容を保護者に周知し、子どもたちが安全に事業所に通所できるように配慮してまいります。
	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。	7	0	緊急連絡先を保護者にお伺いしています。また訓練等の内容についておたよりで伝えております。	安全計画の内容についてわからない点がある場合には口頭にて説明をさせていただきます。
	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	0	毎朝の朝礼時にヒヤリハットの有無について職員間で話し合い、ヒヤリハット報告書を作成しています。	ヒヤリハットを見直す機会を作り、事前に事故が防げるように、職員間で気を付けていきたいと思っています。
	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	0	チャイルドハートFC本部が主催する研修に参加をし、定期的に委員会を開催しています。	どのような言動が虐待に繋がるかなど職員で共通認識を持ち適切な対応ができるようにします。
	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。	7	0	身体拘束適正化委員会の開催を定期的の実施しています。	身体拘束をせずにカムダウンできるように、対応について職員で検討していきます。

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		公表日 R8年2月				
チャイルドハート宇佐(2単位目)						
		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	0	子どもの人数に対しての活動スペースが手狭に感じing場合は公園など戶外活動を取り入れています。	国が定める面積に対し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。	5	2	保育士や教員免許取得者など多数の有資格者が在籍しており、10人の利用定員に対して適切な配置で支援をしています。	今後も子どもたちの成長に合わせて、職員の支援スキル向上を目指すための研修などを定期的に受けて行きます。
	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。	7	0	室内に手すりを設置、玄関入り口にもスロープを設置するなどのバリアフリー化をしています。	子どもたちがスケジュールや物の位置などがわかりやすくなるように今後も配慮していきます。
	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。	7	0	ブレイルームや学習室では毎日の清掃を行い、定期的に次亜塩素酸水を使って除菌を行っています。	今後もサービス提供時間終了後の毎日の清掃を徹底し、子どもたちが心地よく過ごせるような空間を作っていきます。
	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。	1	6	個別の部屋はありませんが、学習室とブレイルームが分かれておりますので、必要に応じてお子さんが自分で移動できるようにしています。またパーティションの利用ができるようにしています。	子どもたちが安心できるように、必要に応じて子どもたちが相談室等を使って過ごせるよう環境づくりを作っていきたいと思います。
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	0	事業所の指針を定め、朝礼で唱和しています。また、子どもたち一人ひとりの支援目標を把握した上で支援を行い、記録の際や翌日の朝礼時に振り返りを行っています。	翌朝の朝礼時など、子どもたちの様子について職員で気共有し、引き続き、職員全員が高い意識を持って一人ひとりの子どもたちにあった支援を行ってまいります。
	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	0	毎年、保護者アンケートを実施し、保護者様の意見を踏まえて、支援内容を振り返り改善点を職員で話し合っています。	保護者さんからいただいた意見を参考にしながら、保護者さんや利用者さんのニーズに答えられるように職員で検討してまいります。
	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	0	毎朝の朝礼時や職員会議等を通じて職員同士の意見を出し合い、それぞれに意見について話し合いをしています。	日頃より、職員ミーティングを大切にしていますが、職員同士お互いに高め合い、より質の高い支援ができるように努力してまいります。
	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。	7	0	毎年、チャイルドハートFC本部に外部評価をお願いし、現状の課題を把握し、改善に努めています。	チャイルドハート本部による評価は行っておりますが、第三者による評価が行っていないので第三者による評価を検討してまいります。
	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。	7	0	長期休みをのぞいて毎月の事業所研修の他、チャイルドハートFC本部が主催する学習支援研修や虐待防止研修などの様々な研修参加し、職員の支援の質の向上に努めています。	今後も継続して事業所内研修を行っていくほか、チャイルドハート7事業所での合同研修などの検討など職員のスキルを高めていけるように努力してまいります。
適切	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	支援プログラムを作成し、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等を行い、適切な支援プログラムの作成をしていきたいと思います。また支援プログラムで分かりにくい点等がある場合には口頭にて説明させていただきます。
	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。	7	0	アセスメントシート等を用いて保護者さんにアセスメントを行い、ニーズの整理表を使ってニーズを分析しています。その後計画案の内容に同意を頂き、職員でカンファレンスをして、支援目標についての検討を行い、支援計画を作成しています。	今後も保護者さんとの面談等を通して、ニーズの把握を行い適切な支援計画を作成できるように努力してまいります。
	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	0	職員全体でミーティング等を通して、子どもの最善の利益を考慮した検討を行っています。	児童発達支援管理責任者基礎研修を終えたOJT期間中の職員にも、計画案の作成やモニタリング会議に参加してもらい、今後も子どもにかかわる職員全員で検討していきます。
	14	放課後等デイサービス計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	7	0	支援計画の内容はカンファレンスにて職員間で共有しています。また中間評価等を通して計画に沿った支援が出ているか話し合いを行っています。	今後も職員間で支援内容と目標を共有し、子どもの成長や発達に合った支援を行えるようにしてまいります。
	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	0	チャイルドハートで作成したアセスメントシートを使用し、前回のアセスメントの記録を振り返りながら現在の様子と比較検討し、課題が見出せる様になっています。又、日々の支援記録では支援内容に対する特記事項を記録し、計画案の作成に活用しています。	今後も適切なアセスメントができるように、アセスメントツールの内容を検討してまいります。
	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	0	放課後等デイサービスガイドラインを参考にしながら、子どもたちの発達段階や、ご家族を取り巻く環境に併せて計画を作詞井しています。	今後も保護者や子どもたちにわかりやすく、ひとりひとりの特性にあった目標や課題を詳しく設定された支援計画の作成ができるようにしていきたいと思います。

な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	毎月の月間活動計画会議の他、毎朝の朝礼時にチームで活動プログラムの立案をしています。	今後も職員同士で話し合いを行い、それぞれの支援内容にあった活動プログラムの立案をチームで行ってまいります。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	季節を感じられる行事を取り入れたり、その時の天気などに合わせて子どもたちが様々なことに挑戦できるように活動プログラムを工夫しています。	子どもたちのやってみたい！などの意見を取り入れながら活動プログラムの作成をしていきたいと思います。
	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	0	一人ひとりの課題や強みに応じて、集団活動や個別計画を取り入れ、支援目標に沿った療育を行えるように支援計画を作成しています。	支援計画を基に、子どもの課題に沿った個別活動と集団活動を実施し、子どもが楽しみながら成長できるように支援していきます。
	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	0	職員の役割分担など毎朝の朝礼時にて必ず打ち合わせを行ってから支援を提供できるようにしています。	今後も職員全体でチームとして支援ができるようにしていきたいと思います。
	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。	7	0	支援翌日の朝礼時にて子どもたちの様子を共有し、支援の振り返りを行っています。	引き続き、職員間のミーティングを大切にしながら子どもたちの様子を共有していきたいと思います。
	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。	7	0	毎日、支援目標に沿った記録を実施しています。	記録の書き方についての研修等を行うなど、より具体的でわかりやすい記録を取るように職員一同でスキルアップに努めていきたいと思います。
	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	0	保護者さんの意向を確認したうえで、3ヶ月から半年に一回のモニタリングを実施し、定期的に支援計画の見直しを行っています。	モニタリングに子どもたちも参加してもらい、保護者のニーズと子どものニーズを把握したうえで個別支援計画の見直しを行っていききたいと思います。
	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。	7	0	4つの基本活動を組み合わせ支援ができるような支援プログラムの決定をしています。	今後も基本活動を中心にしながら子どもたちのやってみたい！などの活動の策定をしていきたいと思います。
	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。	7	0	子どものやってみたい！挑戦したい！を都度職員が聞き、子どもたちのやりたいイベントや活動などができるように支援しています。	今後も子どもたちの意見を取り入れながら支援プログラムを作成していきたいと思います。
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。	7	0	事前に職員に子どもの様子を確認して、日ごろの様子や成長したところ、課題点を整理して管理者又は児童発達支援管理責任者がモニタリングやサービス担当者会議に参加しています。	今後は児童発達支援管理責任者や管理者だけでなくOT期間中の職員も担当者会議に出席するようにしていきたいと思います。
	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	0	各関係機関と協力して支援をしていけるような体制を整えております。	体制は整うことが出来ているが、実際に会議などを通して情報を共有する機会をなかなか取ることが出来ていないので今後連携の機会を取っていききたいと思います。
	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。	7	0	下校時間や行事予定の連絡はプリントにて確認させていただいています。また送迎時に学校での様子を共有させて頂いております。また、必要に応じてサポート会議を開いています。	今後も学校の先生たちとの情報共有を大切にしながら各関係機関とも連携を図っていきたくと考えております。
	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	0	放課後等デイサービスへの移行の前に担当者会議に参加させてもらっています。	スムーズに学校や放課後等デイサービスに移行できるように、他関係機関と連携を図っていききたいと思います。
	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。	0	7	過去に対象の児童なし	今後、以降の対象になるこどもがいる場合は障害福祉サービス事業所等へスムーズに移行出来るように情報提供していきます。
	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。	0	7	実施なし	今後、地域の児童発達支援センターとの連携が図れるような取り組みを計画していきたいと思います。
	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	児童館との交流等はあまりとることが出来ていませんが、チャイルドハートの他事業所との交流の機会があります。	定期的に交流する機会が提供できるように支援していきたいと思います。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	2	管理者や児発管が協議会主催の研修等に参加しています。	他職員が研修等に参加出来るようにしていきたいと思います。
	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。	7	0	毎日の送迎時にその日の様子を保護者にお伝えしています。また、保護者から相談があった際には真摯に対応させていただいています。	今後も、保護者との連携を大切にし、わかりやすい情報伝達ができるように心掛けていきたいと思います。
	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。	4	3	保護者から相談があった際に困りや悩みを伺い対応させていただいています。また毎月のおたよりにてお知らせしています。	保護者会の開催などをとる機会が出来ていないので今後検討していきたいと思います。
	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。	7	0	運営規定や利用者負担等については契約時にわかりやすいように丁寧に説明させていただいております。	支援プログラムについてはより分かりやすい内容になるように随時更新して行こうと考えております。
	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	0	モニタリングの際に保護者からの意向を伺い、また子どもたちには常日頃からやりたいことなどを伺い作成しています。	本人からの聞き取りが少なく、保護者のニーズが反映されることが多い為、本人の希望を確認しながら計画作成をしていきたいと思います。

保護者への説明等	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	0	放課後等デイサービス計画を見ていただきながら、口頭で支援内容についての説明をさせてもらい同意のサインを頂いています。	今後も保護者と子どもの意向を取り入れ、同意したうえで支援を行っていききたいと思います。
	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	0	モニタリングの際にご相談があればその都度相談支援を行うようにしています。また必要に応じて適宜相談支援を行っています。	保護者と一緒に子育て・発達支援をさせていただいている気持ちで保護者のお話を傾聴し共感しながら、適切な助言が出来るようにしていきたいと思いま。
	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。	6	1	11月に保護者参加型のイベントの計画を立て、実施いたしました。	少しづつではありますが今後も保護者参加型イベントの実施等の計画を検討しておりますので、ご都合の良い日にぜひ参加のほど宜しくお願い致します。
	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。	7	0	保護者からの苦情があった際には迅速に対応できるように体制を整備しております。また困りごとや相談事があった際にもお話を伺い、真摯に対応させていただいています。	今後も保護者からの相談等があった際には迅速に対応できるように体制を整えていきたいと思っています。
	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。	7	0	毎月のおたよりのほか、インスタグラムにて日々の活動やイベント等の様子を発信しています。また、避難訓練等の各訓練内容もおたよりにて配信しています。	今後も、事業所での活動の様子やイベントの内容等を随時配信していきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	個人情報の取り扱い規約を職員入社時に説明し、資料の持ち出しや情報を外部へ口外しない事の周知を徹底しています。またSNS等へ写真を載せる際には顔を隠した状態で掲載し、個人ファイル等については鍵付きの書庫で保管をしています。	個人情報の取り扱いについては今後も徹底して管理をしていきます。
	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。	7	0	意思疎通の確認は声掛けのみではなく、絵カード等を用いて、個々にあわせた情報伝達の為の配慮を心掛けています。	子どもの発達段階にあった意思疎通を職員全体で話し合っています。また、保護者にもわかりやすい説明を心掛けて行きます。
	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	事業所の行事に地域住民を招待する機会はとれていませんが、地域でのイベントへの参加をしています。	事業所の行事に地域の方々を招待されている事業所の取り組みを参考にしながら今後実施できるように検討してまいります。
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。	7	0	各マニュアルについては策定し職員に周知をしています。またマニュアルに合わせた訓練等も実施しています。	保護者の方への周知ができるようにおたより等で配信するなどの取り組みを考えていきたいと思っています。
	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。	7	0	業務継続計画を策定し、避難訓練などの各訓練を実施しています。	訓練の内容を保護者に伝達できるようになり組みを行ってきたいと思っています。また引き渡し訓練などの実施も検討してまいります。
	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。	7	0	アセスメントの際にてんかんの有無や薬の服用、予防接種についての情報をお伺いしています。	薬の服用が増えたなどの情報についてはモニタリングの際にお伺いしていますが、変更があった際にはお知らせいただくように連携を図っていききたいと思います。
	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。	7	0	保護者からいただいたアレルギー検査結果の情報を全職員が共有し対応しています。またアレルギー反応が出た際の対処法について研修を行っています。	今後もアレルギーの情報を職員間で共有し、クッキングなどの際には原材料の確認をするなど気を付けていきます。
	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	0	安全計画に基づいた研修を実施しており、定期的に委員会等を開催しています。	安全計画の内容を保護者に周知し、子どもたちが安全に事業所に通所できるように配慮してまいります。
	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。	7	0	緊急連絡先を保護者にお伺いしています。また訓練等の内容についておたよりで伝えております。	安全計画の内容についてわからない点がある場合には口頭にて説明をさせていただきます。
	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	0	毎朝の朝礼時にヒヤリハットの有無について職員間で話し合い、ヒヤリハット報告書を作成しています。	ヒヤリハットを見直す機会を作り、事前に事故が防げるように、職員間で気を付けていきたいと思っています。
	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	0	チャイルドハートFC本部が主催する研修に参加をし、定期的に委員会を開催しています。	どういう言動が虐待に繋がるかなど職員で共通認識を持ち適切な対応ができるようにします。
	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	0	身体拘束適正化委員会の開催を定期的に実施しています。	身体拘束をせずにカームダウンできるように、対応について職員で検討していきます。