

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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か	○			運動部屋、リラックスして過ごす部屋、学習部屋と静と動の部屋を分けて過ごしている。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			適切な人員配置で対応している。
	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、障害の特性に応じ、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か		○		玄関外、中に段差あるが手すりはない。室内の階段には手すりあり。トイレ、洗面所は活動部屋の隣で分かり易い環境となる。
	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か	○			活動場所は窓が多く明るい雰囲気。定期的な換気にて感染対策にも取り組んでいる。お子様が療育に集中できるように、掲示物の掲示場所や枚数などにも配慮している。
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か	○			職員は半年に1度、自己成長記録を作成して自己のスキルアップに努めている。また、事業所内の課題についても、その都度振り返りと対策を立てて取り組んでいる。
	6	保護者等向け評価表により、保護者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か	○			保護者様から頂いた貴重なご意見を把握し、業務改善や更なるサービス提供内容に活かしている。
	7	事業所向け自己評価表により、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か	○			弊社のホームページで公開している。
	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か	○			顧問医師による評価、指導を定期的に受けている。
	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か	○			社内独自のカリキュラムにて定期的に職員勉強会を開催している。その他、専門職毎に個人での自己研鑽に努めている。
	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か	○			利用開始前の面談やアセスメントにより、個別支援計画書の作成を行っている。また、半年毎に更新を行い、スモールステップにて成長できるように計画を立てている。
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか		○		会社独自のアセスメントシートを用いて、強みや課題を見つけている。また、必要に応じて、感覚の特性をみるJSI-Rやフロスティッグ視知覚発達検査などを用いている。

g	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か	○			質の高い療育となるよう、特性に応じた個別的な関わりを行っている。特性を把握するアセスメントツールなどにも保護者様から協力して頂き、プログラムに反映している。就学へ向けてお子様や保護者様への切れ目のない支援が行えるよう、先を見通した情報提供などを意識して関わっている。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			基本的に児童発達支援計画に沿った支援を提供している。その中でプログラムの進め方は個々で変更している。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			専門職がアセスメント、課題の抽出し、多職種からの助言も取り入れながら、プログラムの立案と更新を行っている。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			スモールステップでの活動内容の変更や継続的な内容での情緒的安定を目的にお子様に合わせて変更している。
	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か		○		個別療育支援では、マンツーマンでの療育を強みにしているため、基本的に個別的な関わりとなっている。
	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か	○			毎日、時間を合わせて利用児の検討や療育の流れなど役割分担を行っている。
	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か	○			情報共有の機会として実施している。直接話すことが難しい場合は、社内の情報共有のツールを用いて実施している。
	19	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か	○			実績記録表へ利用日毎の支援内容や利用児の様子について記録し、保護者様へのフィードバックに努めている。
	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か	○			定期的にモニタリングを実施し、利用児の成長に合わせて計画の修正を行っている。
	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か	○			基本的に事業所の管理者が参加している。参加しない職員との情報共有は入念に行い、その後の支援に反映させている。
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か		○		相談支援事業所への情報提供や問い合わせが主となり、自治体の子ども・子育て支援担当者とのやり取りは少ない。	
23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の支援をしている場合) 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か			○	現在、医療的ケア児の受け入れはない。	

関係機関や保護者との連携	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の支援をしている場合) 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か			○	現在、医療的ケア児の受け入れはない。
	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(幼稚園部)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	○			利用開始時には担当者会議に必ず出席し、保育園等からの情報収集に努め、課題から児童発達支援の支援内容を抽出し情報提供している。
	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か	○			小学校就学の際は、担当者会議を実施し、幼稚園・保育園での集団の様子や児童発達支援での利用の様子や支援内容について共有している。
	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か	○			担当者会議などに療育センターの担当セラピストが出席された際など、療育内容について情報交換を行っている。また、個人で外部の研修を受けている。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか			○	社会的情勢の影響もあり、他事業所等との交流の機会を持てずにいる。
	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か			○	社会的情勢の影響もあり、交流の機会を持てずにいる。
	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か	○			療育見学时や保護者様の送迎で来所された際に情報交換を行っている。また、定期的に面談をお声掛けさせて頂き理解を深めて、療育に反映している。
保護者への...	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か	○			社内で担当を決め、保護者様との茶話会の機会を使って支援を行っている。
	32	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か	○			契約時のみならず、年度毎に社内独自で利用のしおりを作成し説明を行っている。また、加算の変更の際にはその都度文書を作成し説明させて頂いている。
	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か	○			季節感などイベントを大切に、複数の活動から利用児が選択できるように活動内容を提供している。また、その内容を児童発達支援計画に盛り込み同意を得て関わっている。
	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か	○			利用の際に相談を受けたり、保護者様との面談にて傾聴する機会を設けている。内容によっては、年間数回行われている療育相談において取り上げ、顧問医より助言を頂く体制を提案している。
	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か	○			利用者様の保護者が主催するサロンなどのポスターを掲示し、保護者同士が繋がる場を紹介している。令和3年12月に一度茶話会を企画した。

説明責任等	36	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	○			保護者様からの相談があった場合は、内容に合わせて社内で検討や情報共有し、必要に応じて、他保護者様へ伝達や情報提供を行っている。
	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か	○			月1回事業所便りと弊社本部からの会報を発行し、情報提供や発信を行っている。
	38	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている。
	39	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	○			簡単な言い回しにて短文で伝えている。内容が複雑だったり、緘黙により口頭で伝えることが難しい場合は、文章を介してコミュニケーションを取る工夫をしている。
	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か			○	現在行えていない。社会的な情勢にも配慮しながら行える方法を検討していく。
非常時等の対応	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か	○			緊急時の避難経路や避難場所を図にし掲示している。感染症対応マニュアルはフローにして職員の情報共有に努めている。
	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か	○			非常バッグは定期的に点検している。月に1度避難訓練を実施し、消火器の使い方を学んでいる。最寄りの避難場所への避難経路は地図にて掲示している。
	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か	○			毎年、新年度に利用者様から頂く個人調査表で情報収集に努めている。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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か	○			運動部屋、リラックスして過ごす部屋、学習部屋と静と動の部屋を分けて過ごしている。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			適切な人員配置で対応している。
	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か			○	教室前の道路工事に伴い、正面玄関からの入室不可。臨時として、事業所内の別の玄関から案内している。教室までの間に階段や数か所段差あり。階段には手すりを設置している。
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か	○			職員は半年に1度、自己成長記録を作成して自己のスキルアップに努めている。また、事業所内の課題についても、その都度振り返りと対策を立てて取り組んでいる。
	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か	○			保護者様から頂いた貴重なご意見を把握し、業務改善や更なるサービス提供内容に活かしている。
	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か	○			弊社のホームページで公開している。
	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か	○			顧問医師による評価、指導を定期的に受けている。
	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か	○			社内独自のカリキュラムにて定期的に職員勉強会を開催している。その他、専門職毎に個人での自己研鑽に努めている。
	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か	○			利用開始前の面談やアセスメントにより、個別支援計画書の作成を行っている。また、半年毎に更新を行い、スモールステップにて成長できるように計画を立てている。
	10	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか		○		会社独自のアセスメントシートを用いて、強みや課題を見つけている。また、必要に応じて、感覚の特性をみるJSI-Rやフロスティック視知覚発達検査などを用いている。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			専門職がアセスメント、課題の抽出し、多職種からの助言も取り入れながら、プログラムの立案と更新を行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			スモールステップでの活動内容の変更や継続的な内容での情緒的安定を目的にお子様に合わせて変更している。

適切な支援の提供	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か	○			学習支援では、週末、長期休暇中の課題や進め方についても、保護者様と相談し必要に合わせて支援している。
	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か		○		個別療育支援では、マンツーマンでの療育を強みにしている。また、高学年を対象にした学習支援においても、基本的に個別的な関わりとなっている。
	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か	○			毎日、時間を固定して利用児や送迎支援などの役割分担を行っている。
	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か	○			情報共有の機会として実施している。直接話すことが難しい場合は、社内の情報共有のツールを用いて実施している。
	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か	○			実績記録表へ利用日毎の支援内容や利用児の様子について記録し、保護者様へのフィードバックに努めている。
	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か	○			定期的にモニタリングを実施し、利用児の成長に合わせて計画の修正を行っている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	○			季節感などイベントを大切に、複数の活動から利用児が選択できるように活動内容を提供している。
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か	○			基本的に事業所の管理者が参加している。参加しない職員との情報共有は入念に行い、その後の支援に反映させている。
	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か	○			必要に応じて、送迎時、担任からの聴き取りにて情報共有を行っている。年間予定や下校時刻については、学校側から利用児が受け取った配布物にて、把握に努めている。
	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か			○	現在、医療的ケア児の受け入れはない。
	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か	○			利用開始時には担当者会議に必ず出席し、保育園等からの情報収集に努めている。
	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か			○	当事業所から他の障害福祉サービス事業所等へ移行の事例が無い。
	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か	○			顧問医からの助言は、積極的に取り入れている。必要に応じて外部研修にも参加している。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか			○	社会的情勢の影響もあり、他事業所等との交流の機会を持たずにいる。

	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	社会的情勢の影響もあり、交流の機会を持たずにいる。
	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か	○			療育見学时や送迎時に情報交換を行っている。また、定期的に面談をお声掛けさせて頂き理解を深めて、療育に反映させている。
	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か	○			社内で担当を決め、保護者様との茶話会の機会を使って支援を行っている。
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か	○			契約時のみならず、年度毎に社内独自で利用のしおりを作成し説明を行っている。また、加算の変更の際にはその都度文書を作成し説明させて頂いている。
	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か	○			利用の際に相談を受けたり、保護者様との面談にて傾聴する機会を設けている。内容によっては、年間数回行われている療育相談において取り上げ、顧問医より助言を頂く体制を提案している。
	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か	○			利用者様の保護者が主催するサロンなどのポスターを掲示し、保護者同士が繋がれる場を紹介している。令和3年12月に一度茶話会を企画した。
	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か	○			苦情対応窓口を設置し、ポスターの掲示を行っている。事業所への苦情があった場合は社内で共有する体制としている。
	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か	○			月1回事業所便りと弊社本部からの会報を発行し、情報提供や発信を行っている。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報の取り扱いには細心の注意を払っている。
	36	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	○			簡単な言い回しにて短文で伝えている。内容が複雑だったり、緘黙により口頭で伝えることが難しい場合は、文章を介してコミュニケーションを取る工夫をしている。
	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か			○	現在行えていない。社会的な情勢にも配慮しながら行える方法を検討していく。
	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か	○			緊急時の避難経路や避難場所を図にし掲示している。感染症対応マニュアルはフローにして職員の情報共有に努めている。

非常時等の対応	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か	○			非常バッグは定期的に点検している。月に1度避難訓練を実施し、消火器の使用方法を学んでいる。最寄りの避難場所への避難経路は地図にて掲示している。
	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か	○			毎年、社内で実施している職員研修にて理解を深めている。
	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か			○	これまで弊社における身体拘束の前例がなく記載していない。関わりの中で身体拘束をする必要性がいまのところない。
	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か			○	毎年、新年度に利用者様から頂く個人調査表で情報収集に努めている。
	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か			○	ヒヤリハットの事例がない。ヒヤリハット発生時は専用の記録用紙に記載し、事業所内、社内で共有する体制としている。