

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT
(2025年1月実施)

| | | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 定数10名に対し指導スペースは58㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 常時3～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようしています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 送迎ルート等、保護者の要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 外部評価は行ってはませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| | 11 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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ことで児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子の振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| 21 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 22 | 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 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 相談支援事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |

| | | | | | |
|--------------|-------------------------------------|--|--|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 23 | 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 | ○ | | 必要に応じて区役所や相談支援事業所等との連携を図り、定期的なモニタリングの際には情報共有に努めています。 |
| | 24 | 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 | ○ | | 送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整等に努めています。 |
| | 25 | 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 | ○ | | 要望により必要に応じて対応をしています。送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 26 | 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 | ○ | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | ○ | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 28 | (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 | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | ○ | | 連絡ノートや送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 31 | 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 | ○ | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 保護者への説明責任等 | 32 | 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 | ○ | |
| 33 | | 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 | ○ | | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| 35 | | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| 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 | ○ | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力しています。 |
| 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 | ○ | | 保護者会で近隣の施設に声を掛け、招致しています。また、イベントでは利用者の兄弟等と一緒に活動を行うこともしています。 |
| 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等を策定し、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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| 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 | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・高潮・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 | |
| 非常時の対応 | 40 | 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 | ○ | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性がある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 41 | 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 | | | 食事の提供を行っていません。 |
| | 42 | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 |
| | 43 | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 44 | 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 | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | 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 | ○ | | | 広さの基準は満たしていますが少し天井が低いです。定数10名に対し指導スペースは58㎡あるので基準を満たしています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 常時3～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、階段が急であるように感じます。 |
| 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 | ○ | | | 毎朝の朝礼や支援終わりの時間で振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。また、年1回の自己評価は結果について職員で話し合い、課題の共有を行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会やイベントの時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。また、年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 資質向上のために障害に対する理解を深める研修や運動補助の研修を実施しています。内部研修のみならず外部研修にも積極的に参加しています。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子どもの状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | ○ | | | その日によって個々の個別支援計画書に記載された内容と照らし合わせ、細かく課題を設定しています。 |
| | 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 | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点を共有しているか | ○ | | | 打ち合わせは毎朝行っております。振り返りに関しては次の日になることが多いですが、気づいた点や改善点を共有しています。利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡ノートや利用記録表を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| | 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 | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 |

| | | | | | | |
|--------------------------|----|---|---|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ | | | 相談支援事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 |
| | 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 | ○ | | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。緊急時などについては、必要に応じて直接連絡を取っています。また、送迎時に得た情報をもとに、事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 22 | 医療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 | / | / | / | 対象者無し |
| | 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 | ○ | | | 主に保護者や相談支援事業所を通じて就学前に利用していた施設での状況を情報収集しています。また、送迎時に子どもの様子などについて情報交換をしています。 |
| | 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 | / | / | / | 対象者無し |
| | 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 | ○ | | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 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はあるか | ○ | | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え、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 | ○ | | | 子どもの送迎時の保護者の方との会話のほか、連絡ノートや電話での情報共有など、密に連絡を取り合いながら共通理解を持てるように努めています。 |
| | 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 | ○ | | | 主にモニタリング時に、日頃の子どもの関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有をする中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 |
| 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 | ○ | | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 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 | ○ | | | 連絡帳や電話などで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また、保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員や周囲に悩みを相談する機会をつくっています。 |
| | 32 | 父母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 | ○ | | | 年2回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、イベントでは通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出のほかに必要な訓練を行っているか | ○ | | | 年2回それぞれ地震・火災・高潮・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っていきます。 |
| | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | 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 | / | / | / | 食事の提供を行っていません。 |
| | 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 | ○ | | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 |

- ・2025年1月実施
- ・回答世帯数 15世帯

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 13 | 1 | 1 | ・少し狭いように思います。運動をするので、もっと広い方がいいかなと思う →ご意見ありがとうございます。定数10名に対し指導スペースは58㎡ありますので基準を満たしております。その上で児童の活動内容に合わせその都度柔軟に配置しておりますが、今後もスペースの活用を工夫して行っていきたいと思います |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 13 | 2 | | |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害者の特性に応じ、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 | 13 | 2 | | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 13 | 2 | | |
| | 5 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 12 | 3 | | |
| 適切な 支援の 提供 | 6 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 14 | 1 | | ・丁寧なモニタリングで安心できます →相談等はできるだけ早急に対応させていただきますので、いつでもお声がけください |
| | 7 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 15 | | | |
| | 8 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 15 | | | |
| | 9 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 12 | 3 | | ・色々な活動を提供して下さり、楽しく活動できているようです →ありがとうございます。今後も楽しく活動してもらえよう工夫しながら取り組んでいきます |
| | 10 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 7 | 6 | 2 | ・近所のパン屋さんを交えたイベントや兄弟も参加できるイベントなどがあって良いと思う →ありがとうございます。今後も様々なイベントを行っていきたく思っております。ご参加お待ちしております |
| 保護者 への 説明等 | 11 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 14 | 1 | | |
| | 12 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 15 | | | |
| | 13 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 14 | 1 | | ・送迎時に当日の様子を教えてください、現状が分かりやすいです →ありがとうございます。今後も共通理解が深まるように情報を共有しながら支援に向き合っていきます。また、より良い助言や支援ができるように職員の資質の向上にも取り組んでいきます |
| | 14 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 14 | 1 | | |
| | 15 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がなされているか | 15 | | | |
| | 16 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 11 | 3 | 1 | |
| | 17 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 15 | | | |
| 非常時 等の 対応 | 18 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、保護者に周知、説明されているか。 | 12 | 3 | | |
| | 19 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が行われているか | 13 | 2 | | |
| 満足 度 | 20 子どもは通所を楽しみにしているか | 14 | | 1 | ・通い始めの頃は不安がありました。今は通所を楽しみにしています。運動することも好きになったようです ・スモールステップでの課題の提供をしてくださるので、「できた！」の積み重ねが嬉しいようです →ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように努めていきます |
| | 21 事業所の支援に満足しているか | 15 | | | ・あまり話すことはできませんが、ANTから帰ってくと「楽しかった！」と言っています →ありがとうございます。今後も楽しく活動してもらえよう工夫しながら取り組んでいきます |

- ・2025年1月実施
- ・回答世帯数 16世帯

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 13 | 3 | | |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 15 | 1 | | ・いつもいろいろな対処法を教えてくださいありがとうございます。 体操の先生の見本はもったいないくらいです →ありがとうございます。今後とも専門性に磨きをかけ行って いければと思います |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 10 | 6 | | |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 16 | | | ・長い期間同じ先生にみて頂いていることも安心材料です →ありがとうございます。安心して通所いただけるよう今後も 精進していきます |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 16 | | | |
| | ⑥ | 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りますか | 7 | 8 | 1 | ・無くて困りませんし、要望もありません ・必要がないと思います →ありがとうございます。参考にさせていただきます |
| 保護者への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 16 | | | |
| | ⑧ | 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ができていますか | 16 | | | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 16 | | | ・いつも参考となるアドバイスを頂いてます →ありがとうございます。引き続き、より良い助言や支援ができるように職員の資質の向上にも取り組んでいきます |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 15 | 1 | | ・保護者会の際の先輩ママの受験の話は大変参考になりました →ありがとうございます。今後も様々なイベントを行っていき たいと思っております。ご参加お待ちしております |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 13 | 3 | | |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 16 | | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 15 | 1 | | ・LINEでのお知らせや案内等便利です →ありがとうございます。今後も喜んで頂けるよう精進していき ます |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 15 | 1 | | |
| 非常時の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 16 | | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 16 | | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 16 | | | ・安心して通所しています →ありがとうございます。今後も安心して活動してもらえよう 工夫しながら取り組んでいきます |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 16 | | | ・跳び箱が跳べるようになったのはANTのおかげです。技能以上 に本人を肯定してくれる第三者がいることは心強いです →ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように 努めていきます |

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT第2
(2025年1月実施)

| | | 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 | ○ | | 定数10名に対し指導スペースは67㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 常時4~5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。入り口前に階段がある為、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようしています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | ○ | | 送迎ルート等保護者の要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | ○ | | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | ○ | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | ○ | | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | | ○ | 現状では外部評価を導入できていません。今後第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| | 10 | 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 | ○ | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 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 | ○ | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | ○ | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を把握しています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | ○ | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | ○ | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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させて児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | ○ | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | ○ | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で周知徹底を図っていきたいと考えております。 |
| | 20 | 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 | ○ | | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| | 21 | 定期的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 | ○ | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| 22 | 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 | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児発管が参画しています。 | |

| | | | | |
|--------------|-------------------------------------|--|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 23 | 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 | ○ | 必要に応じて区役所や相談支援事業所との連携を図り、定期的なモニタリングの際には情報共有に努めています。 |
| | 24 | 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 | ○ | 必要があれば行える体制は整えていますが、現状としては行えていません。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 25 | 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 | ○ | 要望により対応しています。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 26 | 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 | ○ | 参加可能な研修には参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | ○ | 保護者会にて地域の事業所との連携で研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 28 | (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 | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | ○ | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 31 | 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 | ○ | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 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 | ○ | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 33 | 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 | ○ | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| | 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 | ○ | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力しています。 |
| | 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 | ○ | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 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等を策定し、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 | ○ | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。 |
| 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 | ○ | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 | |
| 非常時の対応 | 40 | 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 | ○ | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 41 | 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 | ○ | おやつ提供が廃止の必要ないと考えておりますが、必要があれば医師の指示書の写しをもらうようにしていきたいと考えております。 |
| | 42 | 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 | ○ | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底し再発防止に努めています。 |
| | 43 | 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 | ○ | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 44 | 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 | ○ | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

(2025年1月実施)

| | | 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 | ○ | | | 広さの基準は満たしていますが少し天井が低いです。定数10名に対し指導スペースはあるので基準を満たしています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 基準は満たしていますが、より手厚い支援を行うためには人が多い方が好ましいと考えております。常時4～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、入り口前の階段が急であるように感じます。その為、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っております。 |
| 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 | ○ | | | 毎朝の朝礼で前日の振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。また、年1回自己評価は結果について職員で話し合い、課題の共有を行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会やイベント時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。また、年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 資質向上のために障害に対する理解を深める研修や運動補助の研修を実施しています。内部研修のみならず外部研修にも積極的に参加しています。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を把握しています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | ○ | | | 平日休日によって活動を変えて行ってもよいと考えております。(お出かけ等)本店と合同で活動するなどを取り入れています。また、季節や月行事に応じて活動を取り入れています。 |
| | 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 | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | ○ | | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含め意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で周知徹底を図っていきたくと考えております。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡帳や利用記録を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数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 | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|--|--|
| 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 | ○ | | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 基本的には保護者を通して連絡等の調整を行っています。緊急時などについては、必要な時に応じて直接連絡を取っています。また、送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 | |
| | 22 | 医療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 | ○ | / | / | | |
| | 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 | ○ | | | | 主に保護者や相談支援事業所を通じて就学前に利用していた施設での状況を情報収集しています。また、送迎時に子どもの様子などについて情報交換をしています。 |
| | 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 | / | / | / | | |
| | 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 | ○ | | | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 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はあるか | ○ | | | | 保護者会にて地域の事業所との連携で研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | | | 子供の送迎時の保護者の方との会話のほか、電話や連絡帳での情報共有など密に連絡を取り合いながら共通理解を持てるように努めています。 |
| | 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 | ○ | | | | 主にモニタリング時に、日頃の子供との関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有をすることで、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 |
| 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 | ○ | | | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 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 | ○ | | | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 32 | 父母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 | ○ | | | | 基本年2回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | 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 | ○ | | | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 |
| | 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 | | | | ○ | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | | | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 |
| | 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 | | | | ○ | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | 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 | ○ | | | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | 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 | / | / | / | | |
| | 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 | ○ | | | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、スタッフ間で周知を徹底し再発防止に努めています。 |

- ・2025年1月実施
- ・回答世帯数 11世帯

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|-----------------------------|----|--|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 10 | 1 | | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 10 | 1 | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に際し、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 | 9 | 2 | | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 10 | 1 | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 10 | 1 | | ・嬉しいと思いますが、稲毛海岸の方まで送迎していただけるようになることも助かります。・いつも助かっています。・ご意見ありがとうございます。送迎についてはご不便をおかけしており申し訳ございません。事業所より半径5kmを範囲として皆様にご利用いただけるよう設定させていただいております。 |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 11 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 11 | | | |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 11 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 11 | | | ・ダンスや色々なゲームを取り入れてくれている。 ・今後も子どもたちが楽しいと思える工夫していきます。 |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 2 | 9 | | |
| 保護者 への 説明 等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 11 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 11 | | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 11 | | | ・その日の様子等を教えていただき、ありがとうございます。 ・ありがとうございます。今後も情報共有を密に行い、より良い支援の提供に努めていきます。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 11 | | | |
| | 15 | 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がなされているか | 11 | | | |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 11 | | | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 11 | | | |
| 非常 時 等 の 対 応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 10 | 1 | | |
| | 19 | 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が行われているか | 11 | | | |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 11 | | | ・最初は泣いてしまう姿もあったが、今では通所できることを伝えると喜んで楽しみにしています。 ・ありがとうございます。通所が楽しめるような支援内容の工夫に努めてまいります。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 11 | | | ・欠席の旨等、電話でなくLINEやメールでやりとりができるのが嬉しいです。 ・体の使い方が上手になり、以前より子供が活発になってきたと感じます。 ・ご意見ありがとうございます。電話連絡では即時の対応が可能な為、現在はお電話での対応を基本とさせていただきます。 |

- ・2025年1月実施
- ・回答世帯数 16世帯

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 16 | | | |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 16 | | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 8 | 8 | | <ul style="list-style-type: none"> ・駐車スペースがあると嬉しい。 ・ご意見ありがとうございます。お車でお越しのご家庭にはご不便をおかけしておりますが、現状は駐車場の用意が困難な状況です。引き続き、御理解の程よろしく申し上げます。 |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・長い期間同じ先生に見て頂いていることも安心材料です ・ありがとうございます。今後もご家庭、ご本人に寄り添った支援に努めてまいります。 |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 16 | | | |
| | ⑥ | 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りますか | 7 | 5 | 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・無くても困りませんし、要望もありません ・必要がないと思います ・ご意見ありがとうございます。ご希望や機会があれば行っていきたくと思います。 |
| 保護者 への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 16 | | | |
| | ⑧ | 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ができていますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎回丁寧に説明をしていただけて助かっています。 ・ありがとうございます。今後も情報共有を密に行い、より良い支援の提供に努めていきます。 |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・いつも参考となるアドバイスを頂いています。 ・ありがとうございます。保護者様からのご意見等も常に受け付けております。今後もよろしく申し上げます。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 15 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者会の際の先輩ママの経験の話は大変参考になりました。 ・保護者会へのご参加ありがとうございました。今後もこういった機会を設けてさせていただきますので、よろしく願いいたします。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 14 | 2 | | |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 16 | | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・LINEでのお知らせや案内等便利です。 ・ありがとうございます。今後も発信がございましたのでよろしくお願いたします。 |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 14 | 2 | | |
| 非常時 の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 13 | 3 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 16 | | | |
| 満足 度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・安心して通所しています ・とても楽しみに通所できていて親子共に感謝しています。 ・ありがとうございます。今後も安心、安全に通所していただけるよう努めさせていただきます。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 16 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・親や子供のニーズに対応してくださりとても助かっています。 ・ありがとうございます。今後もニーズにお応えできるよう努めてまいります。 |

| | | 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 | <input type="radio"/> | | 定数10名に対し指導スペースは58㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 常時4～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | | 送迎ルート等、保護者の要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 10 | 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 | <input type="radio"/> | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | <input type="radio"/> | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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ことで児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子を振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| | 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| 関係機関や保護 | 22 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談支援事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 |
| | 23 | 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 | <input type="radio"/> | | 必要に応じて区役所や相談支援事業所等との連携を図り、定期的なモニタリングの際には情報共有に努めています。 |
| | 24 | 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 | <input type="radio"/> | | 送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整等に努めています。 |
| | 25 | 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 | <input type="radio"/> | | 要望により必要に応じて対応をしています。送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |

| | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|--|--|
| 保護者との連携 | 26 | 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 | ○ | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有のもと、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | ○ | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 28 | (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 | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | ○ | 連絡ノートや送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 31 | 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 | ○ | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 32 | 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 | ○ | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 33 | 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 | ○ | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| | 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 | ○ | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配慮しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力しています。 |
| 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 | ○ | 保護者会で近隣の施設に声を掛け、招致しています。また、イベントでは利用者の兄弟等と一緒に活動を行うこともしています。 | |
| 非常時の対応 | 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等を策定し、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 | ○ | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | 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 | ○ | 年2回それぞれ地震・火災・高潮・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | 40 | 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 | ○ | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 41 | 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 | △ | 食事の提供を行っていません。 |
| | 42 | 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 | ○ | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 |
| | 43 | 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 | ○ | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 44 | 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 | ○ | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | 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 | ○ | | | 広さの基準は満たしていますが少し天井が低いです。定数10名に対し指導スペースは58㎡あるので基準を満たしています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 常時4～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、階段が急であるように感じます。 |
| 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 | ○ | | | 毎朝の朝礼や支援終わりの時間で振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。また、年1回の自己評価は結果について職員で話し合い、課題の共有を行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会やイベントの時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。また、年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 資質向上のために障害に対する理解を深める研修や運動補助の研修を実施しています。内部研修のみならず外部研修にも積極的に参加しています。 |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子どもの状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | ○ | | | その日によって個々の個別支援計画書に記載された内容と照らし合わせ、細かく課題を設定しています。 |
| | 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 | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | ○ | | | 打ち合わせは毎朝行っております。振り返りに関しては次の日になることが多いですが、気づいた点や改善点を共有しています。利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡ノートや利用記録表を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。 |
| 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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| ⑲ | ガイドラインの趣旨の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|---|---|---|--|--|
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ | | | 相談支援事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 |
| | 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 | ○ | | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。緊急時などについては、必要に応じて直接連絡を取っています。また、送迎時に得た情報をもとに、事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | ㉒ | 医療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 | / | / | / | 対象者無し |
| | 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 | ○ | | | 主に保護者や相談支援事業所を通じて就学前に利用していた施設での状況を情報収集しています。また、送迎時に子どもの様子などについて情報交換をしています。 |
| | 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 | / | / | / | 対象者無し |
| | 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 | ○ | | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 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はあるか | ○ | | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | ㉘ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | | 子どもの送迎時の保護者の方との会話のほか、連絡ノートや電話での情報共有など、密に連絡を取り合いながら共通理解を持てるように努めています。 |
| | 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 | ○ | | | 主にモニタリング時に、日頃の子どもの関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有する中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 |
| 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 | ○ | | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 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 | ○ | | | 連絡帳や電話などで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また、保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員や周囲に悩みを相談する機会をつくっています。 |
| | ㉜ | 父母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 | ○ | | | 年2回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | ㉟ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 |
| 非常時の対応 | ㊲ | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を図っているか | ○ | | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 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 | ○ | | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | ㊴ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | | 年2回それぞれ地震・火災・高潮・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | 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 | / | / | / | 食事の提供を行っていません。 |
| 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 | ○ | | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 | |

児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT

保護者様アンケート結果（回答世帯数 9）

（2024年 1月実施）

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|----|--|----|---------------|-----|--|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 7 | 2 | | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 7 | 2 | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に併じ、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 | 6 | 2 | 1 | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 8 | 1 | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 8 | 1 | | |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 9 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 9 | | | ・毎回しっかりヒアリングしてくださり、とても助かってます →ありがとうございます。今後も方針がしっかり定まるように、情報共有しながら内容を設定していきます。 |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 9 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 8 | 1 | | |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 3 | 4 | 2 | ・兄弟が参加できるイベントが楽しかったので、今後もやってほしいです →ご意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 保護者への 説明等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 8 | 1 | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 8 | 1 | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 8 | 1 | | ・毎回とても丁寧に活動の状況を伝えていただきありがとうございます ・送迎の際にいつも丁寧に状況を伝えてくださってます →ありがとうございます。今後も共通理解が深まるように、情報を共有しながら支援に向き合っていきます。また、より良い助言や支援ができるように、職員の資質の向上にも取り組んでいきます。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申し入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 7 | 2 | | ・相談には毎回迅速に対応してくださっており、対応もとても丁寧です →ありがとうございます。相談等はできるだけ早急に対応させていただきますので、いつでもお声がけください。 |
| | 15 | 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がなされているか | 7 | 1 | | 未回答 1 |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 5 | 4 | | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 9 | | | |
| 非常時等の 対応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 9 | | | |
| | 19 | 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が行われているか | 9 | | | |
| 満足度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 8 | 1 | | ・通所の日には本人がとても楽しそうなので私たち保護者も嬉しいです ・毎回とても楽しみにしています →ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように努めていきます。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 9 | | | |

放課後等デイサービス評価表 運動支援GYM ANT

保護者様アンケート結果（回答世帯数 16）

（2024年 1月実施）

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 11 | 6 | | <ul style="list-style-type: none"> もう少し広いとありがたいです もう少し広い方が良さそうだけど建物の構造上仕方ないと思います サーキットでぶつかりそうになっている時がある →ご意見ありがとうございます。定数10名に対し指導スペースは58㎡ありますので基準を満たしています。その上で児童の活動内容に合わせてその都度柔軟に配置しておりますが、今後もスペースの活用を工夫して行っていきたいと思えます。 |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 16 | 1 | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 9 | 6 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> 困ってはいませんが、建物の構造上難しいと思います →階段に手すりが無い →ご意見ありがとうございます。階段は建物の共有スペースになりますので、なかなか配慮できず心苦しく思っています。昇降について不安がある場合はご相談ください。 |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 17 | | | <ul style="list-style-type: none"> →よく相談にのって頂いてます →相談等はできるだけ早急に対応させていただきますので、いつでもお声がけください。 |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 17 | | | |
| | ⑥ | 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りますか | 6 | 5 | 6 | <ul style="list-style-type: none"> →無くて大丈夫です →特に必要性を感じていません →必要に感じていないです →必要がないと思っているのでも問題ありません →ご意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 保護者 への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 17 | | | <ul style="list-style-type: none"> →請求書のサービス内容の各項目の点数がわかる →より良いように思います →送迎時にしっかりと説明頂いております →一部ご説明が不足していると感じさせてしまい、大変申し訳ございませんでした。今後わかりやすい説明や資料作りにも動んで参ります。 |
| | ⑧ | 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ができていますか | 17 | | | <ul style="list-style-type: none"> →困ったことはすぐにヒントを教えて頂いてます →ありがとうございます。今後も共通理解が深まるように、情報を共有しながら支援に向かっています。 |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 17 | | | <ul style="list-style-type: none"> →困ったことはすぐにヒントを教えて頂いてます →ありがとうございます。引き続き、より良い助言や支援ができるように、職員の資質の向上にも取り組んでいます。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 14 | 2 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> →無くて大丈夫です →ご意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 16 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> →苦情がないためわかりません →ありがとうございます。有事の際は迅速に対応できるように体制を整えております。 |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 17 | | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 16 | 1 | | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 16 | 1 | | |
| 非常時 の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 16 | 1 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 17 | | | |
| 満足 度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 14 | 3 | | |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 17 | | | <ul style="list-style-type: none"> →いつもありがとうございます →はい。高学年になり学校では難しいことも増えてきますが、アントでフォロー頂いているので安心です。 →ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように努めていきます。 |

| | | 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 | <input type="radio"/> | | 定数10名に対し指導スペースは67㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 常時4~5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。入り口前に階段がある為、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | | 送迎ルート等保護者の要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 外部評価は行えてはませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 10 | 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 | <input type="radio"/> | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を把握しています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | <input type="radio"/> | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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させて児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含め意見交換を行い、活動内や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回計画立案時に活用しています。 |
| | 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| 22 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談支援事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |
| 23 | 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 | <input type="radio"/> | | 必要に応じて区役所や相談支援事業所との連携を図り、定期的なモニタリングの際には情報共有に努めています。 | |

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 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)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 | ○ | | 必要があれば行える体制は整えていますが、現状としては行えていません。送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 25 | 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 | ○ | | 要望により対応しています。送迎時の担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | 26 | 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 | ○ | | 参加可能な研修には参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | ○ | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | 28 | (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 | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | ○ | | 連絡ノートや送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 31 | 児童発達支援センターの児童発達支援の提供サービス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 | ○ | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 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 | ○ | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 33 | 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 | ○ | | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力しています。 |
| | 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 | ○ | | 保護者会で近隣の施設に声を掛け、招致しています。また、イベントでは利用者の兄弟等と一緒に活動を行うこともしています。 |
| | 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等を策定し、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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| 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 | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 | |
| 非常時の対応 | 40 | 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 | ○ | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性がある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 41 | 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 | | | 食事の提供を行っていません。 |
| | 42 | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 |
| | 43 | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| 44 | 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 | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 | |

| | | 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 | ○ | | | 広さの基準は満たしていますが少し天井が低いです。定数10名に対し指導スペースは67㎡あるので基準を満たしています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 常時4～5人の職員を配置しており、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、入り口前の階段が急であるように感じます。その為、小さなお子様などは手をつないでのり下りを行っております。 |
| 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 | ○ | | | 毎朝の朝礼で前日の振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。また、年1回自己評価は結果について職員で話し合い、課題の共有を行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会やイベント時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。また、年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 資質向上のために障害に対する理解を深める研修や運動補助の研修を実施しています。内部研修のみならず外部研修にも積極的に参加しています。 |
| 適切な 支援の提供 | 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 | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を把握しています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | ○ | | | その日によって個々の個別支援計画書に記載された内容と照らし合わせ、細かく課題を設定しています。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | ○ | | | 打ち合わせは毎朝行っております。振り返りに関しては次の日になることが多いですが、気づいた点や改善点を共有しています。利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡ノートや利用記録表を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------------|---|---|---|--|--|
| 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 | ○ | | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 |
| | ②⑦ | 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 | ○ | | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。緊急時などについては、必要に応じて直接連絡を取っています。また、送迎時に得た情報をもとに、事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。 |
| | ②⑧ | 医療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 | / | / | / | 対象者無し |
| | 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 | ○ | | | 主に保護者や相談支援事業所を通じて就学前に利用していた施設での状況を情報収集しています。また、送迎時に子どもの様子などについて情報交換をしています。 |
| | ②⑩ | 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 | / | / | / | 対象者無し |
| | ②⑪ | 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 | ○ | | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っています。 |
| | ②⑫ | 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はあるか | | | ○ | 保護者会にて地域の事業所との連携で研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| | ②⑬ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | ②⑭ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | | 子どもの送迎時の保護者の方との会話のほか、電話や連絡ノートでの情報共有など密に連絡を取り合いながら共通理解を持てるように努めています。 |
| | ②⑮ | 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 | ○ | | | 主にモニタリング時に、日頃の子どもの関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有をする中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 |
| 保護者への説明責任等 | ③⑩ | 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 | ○ | | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | ③⑪ | 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 | ○ | | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。また保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | ③⑫ | 父母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 | ○ | | | 年2回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | ③⑬ | 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 | ○ | | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 |
| | ③⑭ | 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 | ○ | | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | ③⑮ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | ③⑯ | 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 | ○ | | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 |
| | ③⑰ | 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 | ○ | | | 保護者会にて地域の事業所と連携した研修会を実施したり、通所児童の兄弟姉妹等との交流機会を設けました。 |
| 非常時の対応 | ④⑩ | 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 | ○ | | | 各マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | ④⑪ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | ④⑫ | 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 | ○ | | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っていきます。 |
| | ④⑬ | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | ④⑭ | 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 | / | / | / | 食事の提供を行っていません。 |
| ④⑮ | 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 | ○ | | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成し、朝礼での周知等で情報の欠如がないように徹底しています。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|----|--|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 11 | 1 | | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 12 | | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 10 | 1 | 1 | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 12 | | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 12 | | | |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 12 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 12 | | | 毎回しっかりヒアリングして下さりとても助かっています。 →今後も保護者様の意見も聞きつつ、支援計画を立てさせていただきます。 |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 12 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 12 | | | |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 2 | 7 | 3 | 分からなかった為 →ご意見ありがとうございます。ご希望や機会があれば行ってきたいと思います。 |
| 保護者 への 説明等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 11 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 12 | | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 12 | | | 送迎の際にいつも丁寧に状況を伝えてくださっています。 →ありがとうございます。今後ともANTでの出来事を共有させていただきます。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 12 | | | 相談には毎回迅速に対応してくださっており、対応もとても丁寧です。 →ありがとうございます。今後ともより丁寧に対応できるよう心がけていきます。 |
| | 15 | 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がなされているか | 12 | | | |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 9 | 3 | | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 11 | 1 | | |
| 非常 時の 対応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 11 | 1 | | |
| | 19 | 非常災害の発生に備え、定期的避難、救出その他必要な訓練が行われているか | 12 | | | |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 10 | 2 | | 毎回とても楽しみにしています。 →ありがとうございます。今後も楽しく通えるように様々な支援を行ってまいります。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 12 | | | 本人私たち保護者もとても満足しています。これからもよろしくお願いたします。 →ありがとうございます。今後も保護者様に安心していただけるよう心がけていきます。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|--|
| 環境・体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 15 | 1 | | |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 15 | 1 | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 9 | 2 | 5 | 必要を感じない →ご意見ありがとうございます。小さい子どもは、手を繋いで階段を上り下りする等配慮しています。 |
| 適切な支援の提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 14 | 1 | 1 | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 15 | | 1 | |
| | ⑥ | 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りますか | | 8 | 7 | わからない、必要を感じない →ご意見ありがとうございます。ご希望や機会があれば行っていきたいと思います。 |
| 保護者への説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 15 | | 1 | |
| | ⑧ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解ができていますか | 15 | | 1 | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 15 | | 1 | |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 12 | 1 | 3 | |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 12 | 4 | | |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 15 | | 1 | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 14 | 2 | | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 16 | | | |
| 非常時の対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 15 | 1 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 15 | 1 | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 15 | 1 | | 毎週楽しく通っています。先生やお友達と関わることが嬉しいみたいです。ゲームがしくて遊べる事もありますが、結局は楽しんでます。 →ありがとうございます。今後も楽しく通えるように活動内容を工夫していきます。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 15 | | 1 | 個々に合わせて支援内容を覚えて下さりとても助かります。 →ありがとうございます。引き続きひとり一人に合った支援を行えるように努めますのでよろしくお願ひします。 |

| | | 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 | <input type="radio"/> | | 定数10名に対し指導スペースは58㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 常時4~5人の職員を配置しており(土曜日は3人以上)、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動しやすい環境を整えています。事業所内に問題はありますが、階段が急であるように感じるため、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | | 送迎ルートは保護者のご要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | <input type="radio"/> | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体原チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | <input type="radio"/> | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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させて児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で周知徹底を図っていきたくと考えております。 |
| 20 | 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 | <input type="radio"/> | | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 | |
| 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 22 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |
| 23 | 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 | | <input type="radio"/> | 現時点では行えていません。今後行える範囲で行っていきたくと考えております。区役所や相談支援事業所との連携を図り、定期的なモニタリングの際には情報共有に努めています。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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 | | ○ | 必要があれば行える体制は整えていますが、現状としては行えていません。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加している。 |
| | 27 | 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 | | ○ | 要望により対応していますが、積極的には行っていません。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 |
| | 28 | 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 | ○ | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っている。また、在勤の作業療法士によるプログラム作成を中心に事業所内研修を実施しています。 |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | ○ | コロナウイルス感染の観点により行えておりません。今後は要望に応じて検討していきたいと考えております。 |
| | 30 | (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 | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | ○ | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | 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 | ○ | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明して同意を得ています。 |
| | 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 | ○ | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。またコロナウイルス感染防止の為に中止となっておりますが、保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。モニタリング時にも必要に応じて行っております。 |
| | 35 | 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 | ○ | | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| | 36 | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 38 | 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 | ○ | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から思いを読み取るように努力しています。また、保護者に対して電話等での説明が難しい場合は書面による説明を行っています。 |
| | 39 | 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 | ○ | | 地域の方をお招きするイベントは行っていません。個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| 非常時の対応 | 40 | 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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。 |
| | 41 | 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 | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | 42 | 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 | ○ | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 43 | 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 | ○ | | おやつ提供が廃止の為必要ないと考えておりますが、必要があれば医師の指示書の写しをもらうようにしていきたいと考えております。 |
| | 44 | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |
| | 45 | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 46 | 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 | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | 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 | ○ | | | 定数10名に対し指導スペースは58mあるので基準を満たしています。少し天井が低いと感じるので、内容を工夫しながら活動を行っています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 常時4~5人の職員を配置しており(土曜日は3人以上)、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、階段が急であるように感じるため、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っています。 |
| 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 | ○ | | | 毎朝の朝礼で前日の振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。また、年1回自己評価を行い振り返りを行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会の時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | ⑩ | 子どもの通所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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | ○ | | | 平日休日によって活動を変えて行っていてもよいと考えております。(お出かけ等)第2と合同で活動するなど、次年度は長期休暇にイベントを企画しています。また、季節や月行事に応じて活動を取り入れております。 |
| | 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 | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | ○ | | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で周知徹底を図っていきたくと考えております。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡帳や利用記録表を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回計画立案時に活用しています。 |
| | ⑱ | 定期的な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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| ⑲ | ガイドラインの枠組みの基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | |
|--------------------------|----|---|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑥① | 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心ざわしい者が参加しているか | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児発管が参加しています。 |
| | ⑥② | 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調整等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の対応）を適切に行っているか | ○ | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接連絡を取っています。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 |
| | ⑥③ | 医療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 | ○ | | 現状対象のお子様は通所しておりません。また、緊急連絡先カードにかかりつけの病院の連絡先を記入していただき、必要であれば連絡をとれる体制を整えています。 |
| | ⑥④ | 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 | ○ | | 主として送迎時に子供の様子などの情報交換をしています。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 |
| | ⑥⑤ | 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などしているか | | ○ | 移行ケースはまだ発生してはいません。移行のケースの際はスムーズに移行できるよう連携する方向で考えていきたいです。 |
| | ⑥⑥ | 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 | ○ | | 今後、連携がとれるよう積極的に研修等を受けていきます。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っております。また、作業療法士によるプログラム作成を中心に事業所内研修を実施しています。 |
| | ⑥⑦ | 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はあるか | | ○ | コロナウイルス感染の観点により行えておりません。今後は要望に応じて検討していきたいと考えております。 |
| | ⑥⑧ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | ⑥⑨ | 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 | ○ | | 子供の送迎時の保護者の方との会話のほか、電話での情報交換など必要な時に行っています。連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | ⑥⑩ | 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 | ○ | | 主にモニタリング時に、日頃の子供との関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有をする中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 |
| 保護者への説明責任等 | ⑦① | 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 | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 |
| | ⑦② | 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 | ○ | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。またコロナウイルス感染防止の観点にて中止しておりますが、今後保護者会にて年齢の近いグループワークを実施を再開し、職員と共有を行っていききたいと考えております。 |
| | ⑦③ | 父母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 | ○ | | コロナウイルス感染予防の観点より中止させて頂いておりますが、年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | ⑦④ | 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 | ○ | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 |
| | ⑦⑤ | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | ⑦⑥ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いは注意しています。 |
| | ⑦⑦ | 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 | ○ | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 |
| 非常時の対応 | ⑧① | 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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | ⑧② | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出のほかに必要な訓練を行っているか | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | ⑧③ | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | ⑧④ | 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、前もって決定し、子どもや保護者に事前に十分説明し理解を促すうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | ⑧⑤ | 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 | | ○ | おやつ提供が廃止の必要ないと考えておりますが、必要があれば医師の指示書の写しをもらうようにしていきたいと考えております。 |
| | ⑧⑥ | ヒヤリハット事例庫を作成して事業所内で共有しているか | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|---|
| 環境・体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 10 | 4 | | もう少し広いとより良いと思います。ちょっと狭い仕方ない一応10名に対し指定スペースは50㎡あるので基準を満たしていると思います。その上で児童の活動内容に合わせてその即席柔軟に配置したり、スペースの活用を工夫して行っています。 |
| | ② | 職員の数や専門性は適切であるか | 12 | 2 | | 現状に関して、満足しています。ただ、コミュニケーションが苦手な我が子とやり取りができていないのかと気になる場合があります。→ありがとうございます。様々な研修等を受け、職務の細分化を限っております。その中に合った方法で、絵カードや様々なツールを駆使して、コミュニケーションを図るなどの対応をさせて頂いております。→ありがとうございます。常駐3~4人の職員を配置しており、加配分も満たしております。 |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設備などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 5 | 9 | | 階段が数箇所あり、ビルの構造上階層が多いため、安全に上り下りをお願いたします。送迎に関しては、指定台が何台揃っております。 |
| 適切な支援の提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 14 | | | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 14 | | | |
| | ⑥ | 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りますか | 4 | 6 | 4 | お声に応じていないです。無くても結構ありません。→希望や関心があれば行っていたらと思います。 |
| 保護者への説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 14 | | | 説明は丁寧に行っています→ありがとうございます。今後もより細かいお返事をできるように努めてまいります。 |
| | ⑧ | 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ができていますか | 14 | | | 毎日丁寧に伝えて行っています。→ありがとうございます。今後もより細かいお返事をできるように努めてまいります。 |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 14 | | | いつも丁寧に行っていたとおもいます。→ありがとうございます。今後もより良いお返や支援に努めておきたいと思っております。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 9 | 5 | | 保護者会は無くても結構ありません。→コロナウイルス感染予防の観点より中止させて頂いております。今後是非定期的に保護者会を開催し保護者同士の連携の機会を設けていく予定です。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 13 | 1 | | |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 14 | | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 11 | 2 | | 無回答 |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 13 | 1 | | |
| 非常時の対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 13 | 1 | | 感染症マニュアルはちょっとよく分らないです。→ご不明点がございましたらお返させていただきます。各マニュアルに関してはお示ししておりますので、お返用ください。 |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 14 | | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 12 | 2 | | お返ありがとうございます。様子が改善されたので通所が楽な場合があります。→少しでも苦痛が軽減できるような方法を提案していきたいと思っております。楽しく通所ができるよう日々の支援に努めていきたいと思っております。学校外に子どもが安心して遊ぶ場所として、心の支えになっております。→ありがとうございます。今後も安心して遊ぶ場所やより良い空間に努めていきたいと思っております。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 14 | | | 今後もより良い空間に努めてまいります。→こちらこそよりよくお返し致します。今後もより良い空間に努めてまいります。 |

| | | 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 | <input type="radio"/> | | 定数10名に対し指導スペースは67㎡あるので基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 常時4~5人の職員を配置しており(土曜日は3人以上)、児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。また、事業所内に問題はありませんが、入り口に階段がある為、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようしています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | | 送迎ルート保護者のご要望を聞き配慮していますが、希望者全員には行えていません。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | 結果を集計後にHPで公開しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 外部評価は行えてはいませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | <input type="radio"/> | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を把握しています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | <input type="radio"/> | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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ことで児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含め意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で気づき等を聞いていきたいと考えております。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | | 個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 22 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画しています。 | |
| 23 | 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 | <input type="radio"/> | | 母育点では行えていません。今後母育点で行っていきたくております。発達支援や児童発達支援事業所との連携を図り、定期的なモニタリングの場には情報共有に努めています。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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)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 | | | ○ 必要があれば行える体制は整えています。現状としては行えていません。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 |
| | 27 | 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 | | | ○ 要望により対応していますが、積極的には行っていません。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 |
| | 28 | 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 | ○ | | 参加可能な研修には積極的に参加しています。発達検査で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っている。また、作業療法士によるプログラム作成を中心に事業所内研修を実施しています。 |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | | ○ コロナウイルス感染の観点により行えておりません。今後は要望に応じて検討していきたいと考えております。 |
| | 30 | (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 | | | ○ 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | ○ | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。また、変更があった際には随時説明をしております。 |
| | 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 | ○ | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 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 | ○ | | 連絡ノートなどで厚紙し、必要に応じて目を開く時間を設けるようにしています。またコロナウイルス感染防止のため中止となっておりますが、保護者会にて年齢の近いグループワークを実施し、職員と共有しています。モニタリング時にもゆとりに応じて行っております。 |
| | 35 | 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 | ○ | | 相談があった場合にはすぐに体制を整備し面談を行っています。 |
| | 36 | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙の配布や公式LINEでの配信を行っています。また、HPでも活動概要を発信しています。 |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 38 | 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 | ○ | | 絵カードを用いたり、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、発入量や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から原因を探るよう努力しています。また、保護者に対して電話での説明が難しい場合は訪問による説明を行っています。 |
| | 39 | 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 | ○ | | 地域の方をお招きするイベントは行っていません。個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| | 40 | 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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。 |
| 非常時の対応 | 41 | 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 | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | 42 | 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 | ○ | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞くなど対応しています。 |
| | 43 | 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 | ○ | | おやつ提供が廃止の必要ないと考えておりますが、必要があれば医師の指示書の写しをもらうようにしていきたいと考えております。 |
| | 44 | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底し再発防止に努めています。 |
| | 45 | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 |
| | 46 | 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 | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | 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 | ○ | | | 定数10名に対し指導スペースは67mあるので基準を満たしています。 |
| | ② | 職員の数配置数は適切であるか | ○ | | | 常時4~5人の職員を配置しており、(土曜日は3人以上)児童指導員加配加算が算定可能な加配人員も確保した上で支援に臨んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 事業所内に問題はありますが、入り口前の階段が急であるように感じます。その為、小さなお子様などは手をつないでの上り下りを行っております。 |
| 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、広く職員が参加しているか | ○ | | | 毎朝の朝礼で前日の振り返りを行っています。支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換しています。年1回自己評価を行っています。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 保護者会やイベント時などにアンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています。年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。 |
| | 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 | | | ○ | 外部評価は行えてはいたませんが、業務改善は日々検討と改善を心掛けています。今後も全職員による検討、改善を継続していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | | 全職員を対象に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています。 |
| 適切な 支援の提供 | 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定期的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体調チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | ⑬ | 平日、休日、長期休暇に応じて、課前をきめ細やかに設定して支援しているか | ○ | | | 平日休日によって活動を変えて行っていてもよいと考えております。(お出かけ等)本店と合同で活動するなど次年度は長期休暇にイベントを企画しています。また、季節や月行事に応じて活動を取り入れております。 |
| | 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 | ○ | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別活動を併用して行っています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | ○ | | | 利用記録表、業務日報・個別メニュー及び発達療育メニューを決め、常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | ○ | | | 個別利用記録表を記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子を振り返りを行っています。終了後に行えない場合は必ず次の日の朝に行っております。振り返りに関しては気づいた点や改善点を共有しています。今後も記録ノート等で周知徹底を図っていきたくと考えております。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | ○ | | | 連絡帳や利用記録表を用いてその日の支援内容を記録しています。気になる点等があった時には検証し、改善を行っています。個人ノート、利用記録表、個別支援内容を記録し次回の計画立案時に活用しています。 |
| | 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 | ○ | | | 最長6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| 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 | ○ | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|--|--|--|---|---|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ① | 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専らふさわしい者が参画しているか | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児発管が参画しています。 | |
| | ② | 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 | ○ | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接連絡を取っています。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員も積極的に参加しています。 | |
| | ③ | 医療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 | ○ | | 現状対象のお子様は通所しておりません。また、緊急連絡先カードにかかりつけの病院の連絡先を記入していただき、必要であれば連絡をとれる体制を整えています。 | |
| | ④ | 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 | ○ | | 主として送迎時に子供の様子などの情報交換をしています。送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。また、事業所職員の参観にも積極的に参加しています。 | |
| | ⑤ | 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取出す等しているか | ○ | | 現在移行ケースはまだ発生してはいません。移行のケースの際はスムーズに移行できるよう連携する方向で考えていきたいです。 | |
| | ⑥ | 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 | ○ | | 今後、連携がとれるよう積極的に研修を受けていきます。発達障害で関わりのあるセンターとの情報共有をもとに、モニタリング時に保護者への内容確認を行っており、また、作業療法士によるプログラム作成を中心に事業所内研修を実施しています。 | |
| | ⑦ | 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はあるか | ○ | | コロナウイルス感染の観点により行えておりません。今後は要望に応じて検討していきたいと考えております。 | |
| | ⑧ | （地域自立支援）協賛会等へ積極的に参加しているか | ○ | | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 | |
| | ⑨ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | 子供の送迎時の保護者の方との会話のほか、電話での情報交換など必要な時に行っています。連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 | |
| | ⑩ | 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 | ○ | | 主にモニタリング時に、日頃の子供との関わり方などの相談を受けています。日々の様子を共有する中で、保護者の悩みや課題に寄り添うよう努力しています。 | |
| 保護者への説明責任等 | ⑪ | 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 | ○ | | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へは丁寧に伝えることを心がけています。 | |
| | ⑫ | 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 | ○ | | 連絡ノートなどで把握し、必要に応じて話を聞く時間を設けるようにしています。またコロナウイルス感染防止の観点にて中止しておりますが、今後保護者会にて年齢の近いグループワークを実施を再開し、相談と共有を行っていきたくと考えております。 | |
| | ⑬ | 父母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 | ○ | | コロナウイルス感染予防の観点より中止させて頂いておりますが、年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 | |
| | ⑭ | 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 | ○ | | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応しています。 | |
| | ⑮ | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していませんが、保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその様子や内容を手紙や公式LINEにて配布・配信しています。また、HPでも活動概要を発信しています。 | |
| | ⑯ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 | |
| | ⑰ | 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 | ○ | | 絵カードを用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、子どもの様子や前後の出来事、様子から思いを読み取るようにしています。 | |
| | ⑱ | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を行っているか | ○ | | 個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 | |
| | 非常時の対応 | ⑲ | 緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、職員に周知しています。対応マニュアルを掲示し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。緊急時の対応については保護者へ案内しております。 |
| | | ⑳ | 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 | ○ | | 年2回それぞれ地震・火災・不審者・高潮を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| ㉑ | | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修、虐待防止委員会の設置も行っています。 | |
| ㉒ | | どのような場合にもやむを得ず身体拘束を行うかについて、相協的に決定し、子どもや保護者に事前に十分説明し了承を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 | |
| ㉓ | | 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 | ○ | | おやつ提供が廃止の論必要ないと考えておりますが、必要があれば医師の指示書の写しをもらうようにしていきたいと考えております。 | |
| ㉔ | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底し再発防止に努めています。 | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | ご意見 |
|------------------|----|---|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 11 | 1 | 1 | 利用者のためにもより広く確保する。 |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 12 | 1 | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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、車庫所の設備等は、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 | 9 | 3 | 1 | |
| | 4 | 生活空間は清潔で、心柄よく過ごせる環境になっているか。また、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 11 | 2 | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 10 | 2 | 1 | 駐車スペースがなく、路上駐車のため毎回不安を感じる。 お電話もかけしており、申し訳ございません。スムーズな引き渡し等が行える様、努めていきたいと思っております。 |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 12 | 1 | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 13 | | | |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 12 | 1 | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 12 | 1 | | |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 1 | 6 | 6 | |
| 保護者 への 説明等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 13 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 13 | | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解を深め、育児に関する助言等の支援が行われているか | 12 | 1 | | 子どもがどの段階まで成長しているか、今日はこれができた等を細かく伝えてくれてありがたいです。 ありがとうございます。引き継ぎ子どもたちの様子、成長をお伝えしていきたいと思っております。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているととれ、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 11 | 2 | | |
| | 15 | 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がなされているか | 12 | 1 | | |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 13 | | | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 13 | | | |
| 非常時 等の 対応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 12 | 1 | | |
| | 19 | 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が行われているか | 13 | | | |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 11 | 2 | | 毎日でも過いたくらい楽しく通っています。 ありがとうございます。楽しく活動できるように今後も活動内容を工夫して行っていきなさいと思います。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 12 | 1 | | 子どもにわかりやすく支援をしていただき、体操が大好きになりました。 ありがとうございます。今後もより良い支援を行えるように努めますのでよろしくお願いいたします。 |

(2023年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|--|
| 環境・体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 18 | 3 | | |
| | ② | 職員の数や専門性は適切であるか | 19 | 2 | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 8 | 11 | 2 | バリアフリーの必要はないと思います。 一かさい子どもは、手を置いて階段を上り下りする年齢慮して います。必要に応じて今後検討していきたいと思っています。 |
| 適切な支援の提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 21 | | | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 19 | 2 | | |
| | ⑥ | 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有りますか | 3 | 7 | 11 | 願くても困難ありません。 必要ありません。 一に希望や機会があれば行っていきたくと思っています。 |
| 保護者への説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 20 | 1 | | |
| | ⑧ | 口頭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ができていますか | 21 | | | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 18 | 3 | | |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 16 | 2 | 3 | 願くても困難ありません。 一コロナウイルス感染予防の観点より中止させて頂いておりました。今後は年3回程度保護者会を開催し保護者同士の連携の機会を設けていく予定です。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 16 | 5 | | |
| | ⑫ | 子どもや保護者との懸念の疎通や情報伝達のための配慮がなされていますか | 17 | 4 | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 16 | 5 | | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 18 | 3 | | |
| 非常時の対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 20 | 1 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 20 | 1 | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 17 | 2 | 1 | 苦手だった体操が今は好きだと喜んでいたり。 一ありがとうございます。引き続き子どもたちの様子、成長をお伝えしていきます。楽しく活動できるように今後も活動内容を工夫して行っていきたくと思っています。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 21 | | | わかりやすく教えてくださり、支援内容も助かっています。 これからますます頑張ります。 一ありがとうございます。より良い支援を行えるように努めますのでよろしくお願ひします。今後ともよろしくお願いいたします。 |

集計（事業者向け） 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT
(2022年1月実施)

| | | 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 | 4 | ○ | 天井がやや低いが広さの基準は満たしており適切な広さはあると考えます。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | ○ | 常時加配加算が算定できる人数で支援に臨んでおり十分な人数で行えています。 |
| | 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 | 4 | ○ | 施設内に関しては、児童の動線や活動を考慮して環境を備成し、また日々の活動の中で見直しも行っていきます。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 4 | ○ | 毎日支援後の清掃とともに、床面やドアノブ、蛇口などの消毒を徹底しコロナ対策にも配慮して清潔な環境を保つようにしています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 4 | ○ | すべてのニーズには応えられていませんが、可能な範囲で対応しております。 |
| 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 | 4 | ○ | その日の活動の目標や内容、振り返りも含めて日々改善点を話し合い実践しています。年1回職員による事業所評価も行い次年度に活かしています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | 4 | ○ | 年1回保護者による事業所評価を実施。集計やご意見を基に改善点を話し合っています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 4 | ○ | 集計結果や頂いたご意見を基に改善点を話し合い、HP上で公開しています。 |
| | 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 | ○ | 4 | 現状では行っていません。今後第三者の選任方法、運営等も含めて検討していこうと思います |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | 4 | ○ | 虐待防止、障害に関する理解、運動補助に関する研修などを社内研修として年間計画に位置づけ実施するとともに外部研修にも可能な限り参加しています。 |
| | 11 | 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 | 4 | ○ | 半年毎にモニタリングを行い、児童の現状と課題を話し合い、保護者の要望を基に個別支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | 4 | ○ | モニタリング時に毎回アセスメントシートをご記入頂き児童の現況の把握に努めています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 4 | ○ | モニタリングを基に個々の課題、支援方針、具体的な支援の手立てを個別支援計画に記載しております。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 4 | ○ | 児童一人一人の個別支援計画を見てその日の活動内容を検討・決定しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | ○ | その日の担当職員で話し合って立案しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 4 | ○ | その日の活動内容立案時に、利用記録を基に前回までの活動を参照し、内容が固定化しないよう工夫して立案しています。 |
| | 17 | 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 | 4 | ○ | サーキットによる集団支援活動と個別支援計画に基づいた個別支援プログラムを併用しています。 |
| | 18 | 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 | 4 | ○ | 朝のミーティング、支援前の確認で支援内容や役割分担などを話し合い確認しています。 |
| | 19 | 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 | 4 | ○ | 支援後または翌日に支援の振り返りを行うほか利用記録に記録を残し、特に大事な点については確認用ノートに記載して共有しています。 |
| | 20 | 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 | 4 | ○ | 個人ノート、利用記録、業務日誌などを毎回必ず記録し、次回の支援の際に参照できるようにしています。 |
| | 21 | 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 | 4 | ○ | 半年毎にモニタリングを行い、児童の現状と課題を話し合い、保護者の要望を基に個別支援計画を作成し直しています。 |
| | 22 | 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 | 4 | ○ | 相談支援事業所と連携して情報を共有し、担当者会議には児発管が参画しています |
| 23 | 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 | ○ | 4 | 現時点では行っていません。今後行える範囲で行っていただければと考えています。 | |

| | | | | | |
|--------------|---|--|--|---|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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 | 1 | 3 | 現状では移行支援としては行えていません。送迎時に情報の共有を行うとともに、保護者からのご要望により支援内容、現状を記した手紙をお渡ししています。 |
| | 27 | 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 | 1 | 3 | 現状では行えていません。要望により対応していければと思います。 |
| | 28 | 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 | 3 | 1 | 保護者の方からの要望を聞き、支援センターと連携しています。研修には可能な限り参加しています。 |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 0 | 4 | コロナの影響で交流は難しく、本年度は行えていません。 |
| | 30 | (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 | 1 | 3 | 行えていません。今後機会があれば参加したいと考えています。 |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | 4 | 0 | 連絡ノートや送迎時を通してご家庭や学校での様子、ANTでの活動の様子や課題についての情報を共有するよう努めています。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 4 | 0 | 契約時、丁寧に説明しています。また、疑問等については保護者の求めに応じて随時対応させていただいております。 |
| | 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 | 4 | 0 | ガイドラインを基に児童の現状や課題をモニタリング時に話し合っ個人別支援計画を作成しています。作成した支援計画を再度ご確認くださいご同意を得たうえで実践しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 連絡ノートで定期的にご相談を受けつけ、随時面談や電話でお話を伺う機会を設けて助言・支援を行っています。 |
| | 35 | 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 | 4 | 0 | 申し入れがあり次第すぐに対応できる体制を整え、電話や直接の面談で対応させていただいています。 |
| | 36 | 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 | 3 | 1 | 定期的な会報等は発行していませんが、活動概要や行事予定については随時手紙を発行して周知を図っております。また、HPでも活動概況を掲載しております。 |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 4 | 0 | 個人情報保護マニュアルを作成し職員間の徹底を図っております。書類は鍵付きの罫庫に保管し退勤時には施錠しております。データはウイルスソフトを導入してセキュリティを強化しております。 |
| | 38 | 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 | 4 | 0 | 短い言葉によるコミュニケーション、給カードや筆談を活用しています。 |
| | 39 | 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 | 1 | 3 | コロナ下ということもあり、現状では行えていません。 |
| | 非常時の対応 | 40 | 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 | 4 | 0 |
| 41 | | 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 | 4 | 0 | 年2回、地震・火災・不審者侵入を想定した対応訓練を児童とともに実施しております。災害時用の備品、非常食の点検確認も定期的に行っております。 |
| 42 | | 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 | 4 | 0 | 契約時に発作、服薬等の情報を確認しています。 |
| 43 | | 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 | 2 | 2 | 医師の指示書はもらっておりません。保護者からの申し出により対応しています。必要があれば診断書等をもらうようにしたいと考えています。 |
| 44 | | 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 | 4 | 0 | ヒヤリハットの事例は必ず記録し、検討会を持って事案、対策ともにスタッフ間で周知徹底を図っています。 |
| 45 | | 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 | 4 | 0 | 虐待防止規定を策定し、職員間で周知するとともに研修を行い徹底を図っています。 |
| 46 | 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 | 4 | 0 | 契約時に保護者には詳しく説明をしております。記載が必要と思われる児童がいないため現在のところは個別支援計画に記載事例はありません。 | |

| | | 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 | 4 | | | 基準は満たしており適切な広さはあると考えます。 |
| | ② | 職員の配職数は適切であるか | 4 | | | 基準人数は満たしており、加配加算が算定できる人数も配置しております。 |
| | 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 | 1 | 3 | | 事業所内では特に問題はありませんが、事業所に向かう階段がやや急で手摺がない点が気になってはいます。児童の送迎時に階段での安全面を考慮して立ち位置などを配慮することで対応しています。 |
| 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 | 4 | | | 朝礼時に前日の振り返り、当日の注意事項を全員で確認しております。 |
| | ⑤ | 保護者等向け評価表を活用するなど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 | 4 | | | 年1回のアンケート調査を実施し内容を整理分析して全員に周知しています。 |
| | 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 | 4 | | | HP上で公開していません。 |
| | 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 | | | 4 | 現在の所行っていません。第三者の選任も含めて今後検討していきたいと思えます。 |
| | 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 | 4 | | | 社内研修に加え外部での研修にも積極的に参加しています。 |
| 適切な 支援の提供 | 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 | 4 | | | 6ヶ月ごとのモニタリング時にアセスメントの記入も行っていただき、モニタリングと併せて個別支援計画を立てています。 |
| | 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 | 4 | | | モニタリング時に記入していただくアセスメントシート、体操チェックシート、日常生活チェックシートを立案時等活用しています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | | | 毎朝その日の担当職員全員で相談しながら立案しています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | 4 | | | 前日までの活動内容を参照し単調にならないよう配慮して作成しています。 |
| | ⑬ | 平日、休日、長期休暇に応じて、課目をきめ細やかに設定して支援しているか | 2 | 1 | 1 | 季節的なプログラムは取り入れています。休暇等に合わせた課目は特別定めてはおりません。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | 4 | | | サーキットで集団的活動を、個別プログラムで支援計画にのっとった個々の運動、発達プログラムを作成しています。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | 4 | | | 朝礼時に確認しています。 |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | 4 | | | 終了時ではなく翌朝に前日の振り返りを行うようにしています。 |
| | ⑰ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 4 | | | 連絡帳、利用記録により毎日の活動を記録して支援内容の検証、改善に生かしています。 |
| | 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 | 4 | | | 6ヶ月に1度のモニタリングを行って新たな課題について保護者と話し合うとともに、内容を職員間で共有し、支援に生かしています。 |
| ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせで支援を行っているか | 4 | | | ガイドラインに沿って支援していくよう心がけています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 28 | 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職員が参加しているか | 3 | 1 | | 必要に応じて児発管が参加しています。 |
| | 29 | 学校との情報共有（年計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の遅延等）、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 | 2 | 2 | | 保護者を通じて情報共有しています。先生方と直接お話しさせていただくこともあります。保護者から学校生活でのトラブルの相談を受けることもあります。 |
| | 30 | 医療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 | | | | 現在該当児童生徒が在籍しておりません。 |
| | 31 | 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 | 1 | 2 | 1 | 現在他の児童が在籍していれば、送迎時に情報を共有するようにしています。 |
| | 32 | 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しているか | 2 | 1 | 1 | 該当する児童がおりませんが、対応できるよう準備はしています。 |
| | 33 | 児童発達支援センターや発達障害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 | 3 | | 1 | 研修には可能な限り参加しています。 |
| | 34 | 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はあるか | | | 4 | 現状では行えていません。機会があれば方法を模索していきたいと考えます。 |
| | 35 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | | 4 | 現状では行えていません。機会があれば方法を模索していきたいと考えます。 |
| | 36 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、子どもの発達の状況や課題について共通理解を深めているか | 4 | | | モニタリング、送迎時にANIでの様子をお伝えしています。随時電話等での相談も受けております。 |
| | 37 | 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 | 2 | 1 | 1 | ペアレントトレーニングは行っていませんが、電話等での相談の場がかわり方などお話しさせていただいてはいます。また、ペア連のトレーニングの研修には参加しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 38 | 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 | 3 | | 1 | 契約時の他、質問をいただいた際にも丁寧にご説明するよう心がけております。 |
| | 39 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に感じ、必要な助言と支援を行っているか | 4 | | | 相談をいただいた際には適切に即時対応するよう心がけています。 |
| | 40 | 父母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 | 3 | | 1 | 通常は年2～3回程度行っておりますが本年度はコロナウィルスの影響により保護者会等の開催をひかえております。 |
| | 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 | 4 | | | 体制を整備し、契約時に説明しております。また、苦情等については即時職員間で情報を共有して原因を掘り下げるとともに対応を検討しております。 |
| | 42 | 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 | 3 | | 1 | 定期的な会報は発行しておりませんが、必要に応じて手紙等の形で発信しております。 |
| | 43 | 個人情報に十分注意しているか | 4 | | | 個人情報は鍵付きの書庫に保管し、毎日終業時には施錠しております。データについてはウィルス対策ソフトを導入しております。 |
| | 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 | 4 | | | 短い言葉でわかりやすく伝えることを心掛けるとともに、絵カード等を使って意思の疎通を図っております。 |
| | 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 | | | 4 | 現在はコロナの影響もあり行えておりません。必要であれば考えていきたいと思っております。 |
| 非常時の対応 | 46 | 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 | 4 | | | マニュアルを作成し職員間で周知のための研修も行っております。 |
| | 47 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | 4 | | | 年3回、児童と共に避難訓練を行って職員同士の動きや避難経路の確認を行っております。伝言ダイヤル確認等の訓練も行っております。 |
| | 48 | 虐待を防止するため、職員研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 4 | | | 虐待防止マニュアルを定め社内研修で職員間の周知徹底させています。また、外部の研修にも可能な限り参加して、得た内容も職員間の周知を図っています。 |
| | 49 | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 4 | | | 契約時に詳しく説明しております。現在該当児童がおりませんので計画への記載はしていません。 |
| | 50 | 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 | 2 | 1 | 1 | 保護者の申し出により提出していただき対応しております。 |
| | 51 | 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 | 4 | | | 事例集を作成し職員間で検討して支援方法等の改善に努めています。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|-----------------------------|-----------------------------|--|----|---------------|---|---|
| 環境・ 体制 整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 4 | 3 | | 少し狭いが工夫して行っている。→児童の活動内容に合わせてその日のスペースの活用や配置を工夫して行っています。 |
| | 2 | 職員の配属数や専門性は適切であるか | 6 | 1 | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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、事務所の設備等は、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 | 5 | 2 | | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 7 | | | もう少し散気できるような感じで、壁→マットの体感や体の動かしやすさの工夫を行ってありますが、さらに配慮していきます。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 6 | | | 送迎があるのはとても助かる。ありがとうございます。可能な限り対応させていただきますのでご用命ください。 |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 7 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 7 | | | |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 6 | 1 | | 支援方法は保護者からは見えにくい。→支援計画に沿ったメニューを明確にし、ご依頼の際にお話をさせていただきます。また、アンケートにもその日の支援活動の様子を記載してあります。今後とも工夫や改善を促していただけるよう工夫してまいります。ご理解やご意見を伺っていただくのがいいかなと思います。 |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 6 | 1 | | 繰り返し経験を重ねていくこともよいと思う。→支援計画に沿って無理にやらないよう工夫してまいります。内容によっては驚かしやうこともあります。 |
| 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 1 | 5 | 1 | 繋がらない。以前は行っていたとしても新型コロナの影響で控えております。またお問い合わせも増えつつあります。 | |
| 保護者 への 説明 等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 7 | | | 不安はない |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 6 | 1 | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 6 | 1 | | 育児への助言はあまりない。活動の報告はしっかりとしてくれている。→タレントの際、イベントの活動以外でもお預りのことなど伺っていますので活用していただければと思います。他、随時お電話でもご連絡も受けております。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 7 | | | |
| | 15 | 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がなされているか | 7 | | | 困っていることはない。ありがとうございます。お預りのこと、お電話での連絡もさせていただきます。 |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 5 | 2 | | 情報はもらっているが業務に関する自己評価の結果はよく分かっていない。アンケートの結果やいただいたご意見については集計し、発送させていただいております。また、集計結果や頂いたご意見を基に改善点を話し合い、HP上で公開しております。 |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | | | |
| 非常 時 等 の 対 応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか | 7 | | | |
| | 19 | 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が行われているか | 7 | | | 事前/事後に報告が有り安心している |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 6 | | 1 | 気持ちにムラはあるが基本的に先生方が好きなので行くことは喜んでいる。いつも楽しみにしている。→ありがとうございます |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 7 | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも 言い えない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|--------------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 15 | 5 | | ・現状活動はできていると思うがもう少し広かったらいいなどは感じる。 広さの基準は満たしておりますが、あるスペースを有効に利用し安全に活動できるよう支度内容を工夫していきます。 |
| | ② | 職員の数や専門性は適切であるか | 20 | | | お迎え時の立ち回りもさることながら、どの分野にも秀でた先生方が多く、本当に頼もしい。 ありがとうございます。今後もより専門的な回答を行えるよう努めてまいります。 |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 11 | 6 | 3 | ・階段を除けば、 ・階段に手すりが無いので怖いと子供が言っています。 ビルの構造上階段が急ですが、送迎時の上り下りは職員が機にかき、注意して行っています。 |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 20 | | | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 20 | | | 随分楽しみながら参加・参加できる。 ありがとうございます。今後も内容を工夫しながら支援を行っていきたく思います。 |
| | ⑥ | 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有りますか | 2 | 10 | 7 | ・特に希望もしていません。 |
| 保護者 への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 20 | | | ・送迎時にも、簡単なわかりやすく説明していただいている。 ・特に必要ありません。 ありがとうございます。必要な時にはお声がけください。 |
| | ⑧ | 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ができていますか | 20 | | | 先生方とのふとした会話の中からも感じ取れるくらい理解してもらっています。よく見て、よく触れ合ってくれているからこぞだと思います。 ありがとうございます。今後もより細かく共通理解ができるよう努めてまいります。 |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 20 | | | ・家族ではわからない、気づけない部分の指摘、それに対する助言、指導が豊富。 ・面談を通じていつもアドバイスいただいています。ありがとうございます。 ありがとうございます。より良い助言・支援ができるよう尽力させていただきます。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 6 | 9 | 5 | ・コロナ前なので、 ・コロナ禍にもかかわらず、発表の機会を作ってくださいありがとうございます。 ありがとうございます。現状はコロナウィルスの影響で年3回の保護者会が行えていませんが、早く開催できたらまた行っています。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 15 | 5 | | ・苦情を伝えることもなかったのでわかりません。 ・今のところ、このような状況にあったことが無いのでわかりません。 契約時に、当事務所ご利用相談・苦情窓口についてご説明させていただいております。また、そのようなようになった場合には迅速かつ適切に対応させていただきます。 |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 19 | 1 | | 对孩子には、あらゆる方面からアプローチしてもらっているのがわかる。 |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 14 | 6 | | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 19 | 1 | | わからない。 書類は鍵付のロッカーで目につかないように保管し、データはパスワードをつけて管理しています。他事務所との連絡でのFAXは個人名を伏字にして行っています。 |
| 非常時 の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 18 | 2 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 20 | | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 20 | | | ・通所日を楽しみにしている。学校で落ち込んで、ANTで回復できる。心の安堵の場。 ・はい。送迎も始まり、とても楽しみにしています。 ありがとうございます。楽しみにしていただければこちらも別々にまいります。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 20 | | | ・現在いる先生方も、ANTという場所も、1番なくっては困る大切なもの。日々、ありがとうございます。 ・お陰様で、学校生活に対する不安が軽減されています。 ありがとうございます。ANTでのことに限らずお困りのことなどございましたらお気軽に相談ください。 |

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT 第2
(2022年1月実施)

| | | 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 | 4 | ○ | 利用定員10名に対して、指導スペースは67㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | ○ | 常時3～5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | 4 | ○ | 事業所内では、活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設前に小階段があることに関してはエレベーター不設置のためご不便をお掛けしております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 4 | ○ | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようしています。また、コロナ対策として消毒を徹底して行っています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 4 | ○ | 送迎ルートやおやつ提供等、保護者の要望を伺い、柔軟に対応しています。車は駐車場等の関係上、1台ですので、希望者全員は難しいですが、一回のルートでできる限りの方を送迎できるように工夫しています。 |
| 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 | 4 | ○ | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | 4 | ○ | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 4 | ○ | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | 2 | 2 | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | 4 | ○ | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| | 11 | 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 | 4 | ○ | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | 4 | ○ | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 4 | ○ | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 4 | ○ | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | 4 | ○ | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 4 | ○ | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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 | 4 | ○ | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | 4 | ○ | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め支援開始前に確認していますが、必ず行っていない点も見受けられるので業務フローの改善を行っていきます。 |
| | 19 | 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 | 4 | ○ | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行うようになっています。 |
| | 20 | 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 | 4 | ○ | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| 関係機関や保護者 | 21 | 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 | 4 | ○ | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| | 22 | 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 | 4 | ○ | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参画しています。 |
| | 23 | 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 | 4 | ○ | コロナウイルスの影響もあり現時点では行えていませんが、今後は行える範囲で行っていきたくと考えております。 |
| | 24 | 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 | ○ | 必要に応じ、引き渡しの際や電話等で情報共有と相互理解を図っています。 |
| | 25 | 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 | 4 | ○ | 小学校のルームや特別支援級の間で支援内容等の情報共有と相互理解を図っています。 |
| | 26 | 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 | 4 | ○ | 研修がある際には積極的に参加をしています。また、当事業所だけでは対応しきれない問題が発生した場合、他の専門機関と連携し助言を受けています。 |

| | | | | | |
|------------|----|--|---|---|---|
| この連携 | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 0 | 4 | 障害の無い子どもと活動する機会はありませんでした。今年度はコロナウイルスの影響もあり、保護者会にて地域との交流機会を設けることができませんでした。来年度は感染の状況に応じて検討していきたいです。 |
| | 28 | (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 | 0 | 4 | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | 4 | 0 | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 4 | 0 | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 31 | 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 | 4 | 0 | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 32 | 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 | 4 | 0 | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、職員間で共有した上で回答しています。また保護者会にて子どもの年齢が近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 33 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 4 | 0 | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 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 | 2 | 2 | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 4 | 0 | データや個人情報はウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いに注意しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合に、紙面による説明を行います。 |
| | 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 | 0 | 4 | コロナウイルス蔓延の防止の観点から積極的に行っていません。また、個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| 非常時の対応 | 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等を策定し、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 | 4 | 0 | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | 40 | 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 | 4 | 0 | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性がある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、過所時にもその都度様子を聞いて確認しています。 |
| | 41 | 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 | 2 | 2 | 医師の指示書を提出することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 |
| | 42 | 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 | 4 | 0 | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |
| | 43 | 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 | 4 | 0 | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。日頃の指導においても虐待防止を図る為に職員間で情報共有を行っています。 |
| | 44 | 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、個別支援計画に記載しているか | 4 | 0 | 契約時には必ず説明をしています。身体拘束に関する事項の記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

(2022年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらか いい/悪い | いい/え | 改善目標、工夫している点など |
|-------------|----|---|----|---------------|------|--|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 利用定員が指導員数等スペースとの関係で適切であるか | 4 | 0 | 0 | 利用定員10名に対して、指導スペースは67mあるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の数配置は適切であるか | 3 | 1 | 0 | 常時3～5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | 2 | 1 | 1 | 事業所内では、活動の準備、片付けの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設前に小階段があることに関してはエレベーター不設置のため不便をおかけしております。 |
| 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、広く職員が参加しているか | 4 | 0 | 0 | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 5 | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | 4 | 0 | 0 | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | 2 | 0 | 2 | 自治体等による具体的な外部評価の実施はありません。しかし当事業所評価を経る事で業務改善に繋げるように努めています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | 3 | 1 | 0 | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | 0 | 0 | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています。 |
| | 12 | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | 4 | 0 | 0 | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 平日、休日、長期休暇ではなく、その日ごとに課題を設定をして支援しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | 4 | 0 | 0 | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | 4 | 0 | 0 | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行うようにしています。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 4 | 0 | 0 | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時の支援メニュー作成に活用しています。 |
| | 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必要性を判断しているか | 4 | 0 | 0 | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直ししています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|---|---|---|---------------------------------------|---|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 6 | 障害児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方も必ず参加しているか | 4 | 0 | 0 | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参加しています。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接学校に連絡を取って確認をしています。 |
| | 7 | 医療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 | 0 | 0 | 0 | 現状、対象児童の受け入れはありません。 |
| | 7 | 就学前に利用している保育所や幼稚園、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 | 3 | 1 | 0 | 就学前の情報については基本的に保護者からの情報を参考にさせていただいています。 |
| | 7 | 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しているか | 2 | 0 | 2 | 移行ケースはまだ発生してはいませんが、今後その年齢に達した時にはスムーズな対応ができるようにしていきます。 |
| | 7 | 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 | 3 | 1 | 0 | 研修がある際には積極的に参加をしています。 |
| | 7 | 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はあるか | 0 | 0 | 4 | コロナウィルスの影響もあり障害の無い子どもと活動する機会はありませんでした。地域との交流に関しては以前、保護者会にて地域の事業所との連携で会を催し、交流機会を取れました。継続的にできるよう、調整を行います。 |
| | 7 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 0 | 0 | 4 | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 7 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | 4 | 0 | 0 | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 7 | 保護者の理解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 | 3 | 0 | 1 | 日頃の子供との関わり方などの相談を受けた際にはその都度対応をしています。また、ペアレントトレーニングの研修開催のチラシ等を事業所ドアに掲示をしています。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有をしています。また保護者会にて子どもの年齢に近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 7 | 父母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 | 3 | 1 | 0 | 現在はコロナウィルス感染拡大の影響により、保護者会の開催は控えさせていただいております。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 7 | 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 | 2 | 0 | 2 | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 7 | 個人情報に十分注意しているか | 4 | 0 | 0 | データや個人情報は、ウィルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| | 7 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を図っているか | 0 | 1 | 3 | コロナウィルス蔓延の防止の観点から積極的に行っていません。また、個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| 非常時の対応 | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | 7 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | 4 | 0 | 0 | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備もしています。 |
| | 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。 |
| | 7 | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 4 | 0 | 0 | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | 7 | 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 | 1 | 2 | 1 | 医師の指示書を提出することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 |
| 7 | 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 | 4 | 0 | 0 | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 | |

(保護者等向け) 児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT 第2
(2022年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|----------------------|----|--|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制 整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 7 | 2 | 0 | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 8 | 1 | 0 | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 6 | 3 | 0 | 駐車スペースがあるが狭い。 ご不便をおかけしており、申し訳ございません。道徳への配慮のみ、現時点ではすべてのお客様に事業所の前への駐車はお呼びさせていただいておりますので、ご協力をお願い申し上げます。 |
| 適切 な支 援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 0 | 4 | 5 | コロナ禍による影響で無いでしょうか。 コロナ禍による影響を考慮して、当事業所では機会を設ける事は控えております。 |
| 保護 者へ の説 明等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 9 | 0 | 0 | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 8 | 1 | 0 | |
| | 15 | 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がなされているか | 7 | 1 | 0 | |
| | 16 | 定期的な会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 3 | 4 | 1 | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 8 | 0 | 0 | |
| 非常 時等 の対 応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 7 | 2 | 0 | 防犯、感染症対策についてもう少し詳しく説明してほしい。 防犯、感染症対策マニュアルの閲覧が可能ですのでご希望の方はお気軽にお問い合わせください。 |
| | 19 | 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が行われているか | 8 | 1 | 0 | 避難訓練の様子を一度動画などで見せてもらいたいと思うことがある。 職員配置の関係や個人情報保護の観点から動画撮影は控えて頂いております。様子につきましてもお年頃にて発信しておりますのでご確認ください。 |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 8 | 1 | 0 | いつも楽しみにしている。園での活動の途中で帰って通所するのが慣れずもあるかもしれない。 ありがとうございます。私から報復も、いつも皆さんに会えるのを楽しみにしております。今後よろしくお付き合いします。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 9 | 0 | 0 | |

(保護者の皆様へ)

○ この児童発達支援評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

ご回答欄に○をつけてください

(2022年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 20 | 6 | 0 | 子どもももっと大きくなったが、どうか分からないが今は男用している。 基準を満たしてリソースの提供を行っておりですが、日ごとに子ども達の様子も異なって活動が工夫させていただいております。 |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 24 | 2 | 0 | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 13 | 12 | 1 | |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 24 | 2 | 0 | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 25 | 1 | 0 | 毎回いろいろなメニューで良い刺激になっていると感じる。学校体育に沿った内容でありがたい。今後もニーズに合わせた工夫を行って参りますのでよろしくお願ひします。 |
| | ⑥ | 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りますか | 0 | 8 | 18 | 特に必要性を感じない、コロナ禍による影響があるので、機会がないのは仕方ないと感じる。コロナ禍の影響を考慮して、現在は機会を設けることは控えております。 |
| 保護者 への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 24 | 2 | 0 | |
| | ⑧ | 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ができていますか | 23 | 3 | 0 | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 23 | 2 | 1 | 面談に合わせたアドバイスももらっている。うちも保護者様、お子様に寄り添った支援を行っております。ご感想がありましたら、お気軽に申し付けください。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 6 | 10 | 10 | 特に必要としていない。 保護者会についてはコロナ禍による影響を考慮して、現在は保護者会の開催を控えております。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 20 | 6 | 0 | |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 22 | 2 | 2 | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 18 | 6 | 2 | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 23 | 3 | 0 | |
| 非常 時の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 21 | 4 | 1 | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 25 | 1 | 0 | 定期的に訓練していて安心。 保護者様、お子様の安心と安全を確保する為に今後も定期的に関係させていただきまます。 |
| 満足 度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 22 | 3 | 1 | 毎週楽しみに通所できている。 ありがとうございます。私たちも皆さんにお会いできることを毎週楽しみにしておりますので、今後もよろしくお願ひします。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 23 | 3 | 0 | 電話対応がテンション低く、電話したくない、申し訳ございません。電話での対応に限らず、職員の間を肉上に努めて参ります。 |

(保護者の皆様へ)

○ この放課後等デイサービス評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT
(2021年1月実施)

| | | 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 | 4 | 0 | 基準を満たしています 使用しないときは器具を片付け活動のスペースを確保しています |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | 0 | 基準を満たしています 普段の支援は行えています 可能な範囲で増やしていきたいと考えています |
| | 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 | 4 | 0 | シンプルな空間設計で、物の配置や椅子などわかりやすく設定しています 活動の準備、滞りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています バリアフリー化も今後検討していきます |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 4 | 0 | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています 用具の収納等児童の目線の高さに合わせています |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 4 | 0 | 希望者全員にはできてはませんが可能な限り、送迎ルートやおやつ提供等保護者の要望に配慮して行っています |
| 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 | 4 | 0 | 職員会議や工作中、朝礼の時間などに情報の共有、確認や改善点を話し合っています |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | 4 | 0 | 年1回保護者による評価を実施し、頂いた意見を職員で共有、分析して課題を話し合っています |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 4 | 0 | 年1回の評価結果を集約して職員で共有し改善点を話し合っています 内容についてHP上で公開しています |
| | 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 | 0 | 4 | 現状では外部評価を導入できていません 方法等も含め今後検討していきたいと思います |
| | 10 | 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 | 4 | 0 | 障害の種類や特性、特に発達障害に対する理解や運動補助の研修を実施しています 外部研修にもできる限り参加しています |
| 適切な支援の提供 | 11 | 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 | 4 | 0 | モニタリング時にアセスメントを行い、面談の内容と合わせて分析し支援計画を作成しています |
| | 12 | 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 | 4 | 0 | 事業所内で共通のアセスメントシートを用いて状況を把握し、必要に応じて診断書や検査結果の写しを保護者から提出してもらっています |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 4 | 0 | モニタリングをもとに具体的な支援内容を記載しています |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 4 | 0 | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | 4 | 0 | 毎朝その日に来る子供のプログラムを当日の職員で話し合い考えています |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 4 | 0 | 前回までの活動内容を参照して固定化しないよう配慮しながら立案しています |
| | 17 | 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合わせて児童発達支援計画を作成しているか | 4 | 0 | サーキットでの集団活動に対する支援と個別の課題による個別支援のプログラムを組み合わせ作成しています |
| | 18 | 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 | 4 | 0 | その日の全スタッフで種目、役割分担、個別プログラムについて話し合い確認しています |
| | 19 | 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 | 3 | 1 | 利用実績を記入し活動内容や児童の様子振り返りを行っています 勤務時間の関係で翌朝になることもありますが振り返りや情報の共有を行っています |
| | 20 | 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 | 4 | 0 | 個人ノート、利用記録に支援の状況を記録し次回の計画立案時に活用しています |
| | 21 | 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 | 4 | 0 | 6か月毎にモニタリングを実施し、その後の会議で児童の成長や新たな課題について検討・共有しています |
| 22 | 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 | 4 | 0 | 担当者会議には児発管が参画しています 新型コロナの影響により本年度はありませんでした | |
| 23 | 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 | 0 | 4 | 今年は新型コロナの影響もあり行うことができませんでした 今後検討していきたいと思います | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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 | 1 | 3 | 必要であれば行いたいと思います 行う体制は整えてあります |
| | 27 | 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 | 1 | 3 | 要望により対応しています 送迎時など情報を共有しています |
| | 28 | 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 | 4 | 0 | できる範囲では積極的に参加しています |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 0 | 4 | 去年は保護者会にて地域の事業所との連携で研修会を行った 本年も企画はあったが新型コロナの影響で実施できなかった |
| | 30 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子どもの子育て会議等へ積極的に参加しているか | 0 | 4 | 今年は新型コロナの影響により交流機会を設けることができませんでした 検討し行っていきたいと考えています |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | 4 | 0 | 送迎時やノートを通して状況をお伝えするとともに、必要であれば電話等でも連絡を取り合っています |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 4 | 0 | 契約時はもちろん質問や疑問のある方へはその都度丁寧に伝えることを心がけています |
| | 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 | 4 | 0 | ガイドラインを基にモニタリングによって保護者の要望を伺い個別支援計画を作成、これを示して保護者の同意を頂いた上で支援を開始しています |
| | 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 | 4 | 0 | 定期的ではありませんが、半年毎のモニタリング時やご相談いただいたときには随時保護者に寄り添った対応や助言・支援を心掛けています |
| | 35 | 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 | 4 | 0 | 相談があった場合にはすぐに面談を行うなど対応し職員で共有しています また即応できるように会議連絡体制などの整備はできています |
| | 36 | 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 | 1 | 3 | 定期的な会報は発行していませんが活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 4 | 0 | 必要な書類は鍵付きの書庫に入れて保管し、毎日終業時には施錠を確認しています |
| | 38 | 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 | 4 | 0 | 絵カードを用意する、短い言葉でわかりやすく説明を行う、箇条書きにする、筆談を用意するなど意思の疎通ができるよう工夫しています |
| | 39 | 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 | 0 | 4 | 今年は新型コロナの影響もあり行えていませんでした 今後検討して行っていきたいと考えています |
| | 40 | 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 | 4 | 0 | しっかりとマニュアルを策定しています 研修の機会も持ち、保護者に日時内容を周知したうえで各種(地震・火災・不審者)想定訓練も実施しています |
| 非常時の対応 | 41 | 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 | 4 | 0 | 年2回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています 全児童が参加できるように1週間という期間を設けて行っています |
| | 42 | 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 | 4 | 0 | 契約時に確認するだけでなく、通所時にも随時様子を聞くなど状況の把握に努めています |
| | 43 | 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 | 1 | 3 | 医師の指示書はもらっていませんが保護者からの申し出によりしっかりと対応しています |
| | 44 | 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 | 4 | 0 | ヒヤリハット事例があった時には必ず記録作成してスタッフ間で周知を徹底しています |
| | 45 | 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 | 4 | 0 | 年2回の内部研修に加え外部の研修にも参加しています |
| | 46 | 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 | 3 | 1 | 契約時には必ず説明をしています 現状では記載が必要と思われる児童がいないため支援計画には記載していません |

(2021年1月実施)

| | | 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 | 4 | 0 | 0 | 広さの基準は十分満たしています |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | 0 | 0 | 基準は満たしていますが可能な範囲で増やしていきたいと思っています |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の設備が適切になされているか | 1 | 2 | 1 | 事業所内に問題はありませんが、事業所に向かう階段が急であるように感じます |
| 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 | 4 | 0 | 0 | 定期的な会議、毎朝の朝礼で情報の共有をし改善に努めています |
| | 5 | 保護者等向け研修票を活用するなど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 | 4 | 0 | 0 | アンケートを配布し、その内容を職員間で分析しています |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | ホームページ上で公開しています |
| | 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 | 0 | 0 | 4 | 現状では行えてはいませんが 方法等今後検討していきたいと考えています |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 様々な障害者の特性、特に発達障害についての理解を深める研修を行っています 外部の研修にも参加しています |
| 適切な支援の提供 | 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 | 4 | 0 | 0 | 半年ごとにモニタリングを行い個別支援計画を作成しています |
| | 10 | 子どもの発達行動の状況を踏まえて、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 4 | 0 | 0 | 半年ごとに社内共通のアセスメントシートを記入してもらっています 診断書や検査結果はその都度保護者からご提出いただいています |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | 0 | 0 | その日の職員でその日の児童に合わせて意見交換を行いプログラムを作成しています |
| | 12 | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | 4 | 0 | 0 | 個別支援の内容に繋がるよう考慮しつつ、前回と同じにならないよう様々な方法で活動を行っています |
| | 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 | 1 | 1 | 2 | 季節のイベントなどをプログラムに盛り込む等工夫していると思いますが 本年度も様々な企画(屋外での活動、第2との合同等)を考えていましたが新型コロナの影響により実施は出来ませんでした |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | サーキットで集団行動に関する支援を、個別プログラムで個々の課題に関する支援を行っています |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | 4 | 0 | 0 | 朝礼でその日の役割などの打ち合わせをしています |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | 4 | 0 | 0 | 打ち合わせ、振り返りに関しては職員の勤務の都合上翌日に行っています |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 4 | 0 | 0 | 個人ノートや利用記録、ヒヤリハット記録等を用いてその日の支援内容を記録し次回以降に繋げています |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 半年ごとにモニタリングを行い子供の成長と新たな課題について検討し内容を見直しています |
| 19 | ガイドラインの枠組の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | 4 | 0 | 0 | ガイドラインに沿って様々な支援を組み合わせ活動を行うよう心掛けています | |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------------|---|---|---|---|---|
| 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人もふさわしい者が参加しているか | 4 | 0 | 0 | 会議が行われる場合には出来る限り児発管が参加しています 新型コロナにより本年はありません |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています 必要な時には直接連絡を取ります |
| | 22 | 医療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 | 0 | 0 | 4 | 現状ではケアを必要とする児童が通所していません 必要に応じて対処する予定です |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 送迎時に可能なときに行っています 全ての場所とは情報の共有は行えていません 今後方法等検討していきたいと思います |
| | 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しているか | 0 | 3 | 1 | 移行ケースはまだ発生してはいませんが 必要に応じてスムーズに移行できるよう連携していきたいと思います |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 参加できる研修には可能な限り参加しています |
| | 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はあるか | 0 | 0 | 4 | 現状では十分には行えていません 今後交流ができる様検討していきます |
| | 27 | （心療自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 0 | 0 | 4 | 現状では参加できていません 機会があれば参加していきたいと考えています |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | 4 | 0 | 0 | 子供の送迎時の保護者との会話のほか、電話での情報交換など必要な時に行っています |
| | 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 | 0 | 1 | 3 | ペアレントトレーニング等は行ってはいませんが主にモニタリング時に日頃の子供との関わり方などの相談を受けています ます職員から研修を深め保護者にも広めたいと考えています |
| 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 | 4 | 0 | 0 | 契約時に丁寧に説明をしています また、疑問等が生じた時にはその都度丁寧に答えるよう心掛けています |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 連絡ノートで把握し、必要な時には話を聞く時間を設けるようにして保護者に寄り添った支援助言が出来るよう心掛けています |
| | 32 | 父母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 | 4 | 0 | 0 | 年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を計画しています 本年度は新型コロナの影響で開催できませんでした |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 苦情発生時には職員間で発生原因と改善策を共有し、迅速に対応するようにしています |
| | 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 | 1 | 3 | 0 | 定期的な発行は行っていません 保護者会や避難訓練などの行事があった時にはその内容や様子を手紙にして配布しています |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 4 | 0 | 0 | 個人情報には鍵付きのキャビネットで保管し、毎日終業時に施錠しています |
| | 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 | 3 | 1 | 0 | わかりやすい言葉、短い言葉、筆談や絵カード等を使って意思の疎通を図っています |
| | 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 | 0 | 0 | 4 | 現在そのような活動は行えていません 方法、内容など今後検討していきたいと考えています |
| 非常時の対応 | 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 | 4 | 0 | 0 | 内部研修、訓練によって方法や役割分担の周知を徹底しています 保護者には契約時に詳しく説明し、訓練時に内容を手紙で伝えています マニュアル等も掲示し周知を図っています |
| | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | 4 | 0 | 0 | 年2回行っています（地震・火災） 児童全員が参加できるよう1週間の期間を設けています |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに年2回の社内研修も行き、外部研修にも参加しています |
| | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 4 | 0 | 0 | 保護者には契約時に必ず説明を行っています 記載が必要な児童が現在はいないため個別支援計画に記載はしていません |
| | 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 | 0 | 1 | 3 | 医師の指示書等は必須としてはいませんが 保護者を介してその都度アレルギーの情報などをもらっています |
| 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 | 4 | 0 | 0 | 該当する事例が発生した場合には必ず記録に残すと同時に職員間で周知し改善点も含めて共有しています | |

(保護者等向け) 児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT (2021年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|--------------------------------------|----|--|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制 整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 10 | 2 | | ・少し狭いので(仕方ない) 基準は満たしていますが、活動内容を工夫し、危険が無いよう支援 を行っていきます。 |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 10 | 2 | | ・先生が変わった時に先生紹介の資料が欲しい。専門性についても よくわからない。 ご意見ありがとうございます。今後職員が変わった時には、専門性 について記載のある資料をお渡しするようにしていきます。 |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 8 | 4 | | |
| | 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、子どもた ちの活動に合わせた空間になっているか | 12 | | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 10 | 2 | | ・スポットは送迎が難しいので(仕方ない)・遠慮していただき助かってい る・送迎場所の変更等、強硬応案に対応していただいている。 基本スポットの送迎は行っていませんが、出来る限り、可能な場合には対応 させていただきます。 |
| 適切 な支 援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支 援計画が作成されているか | 12 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 12 | | | ・難しい課題も、段階的なスモールステップを踏み、日々楽しい支 援をしていただけてクリアしている。 ありがとうございます。今後もより良い支援ができるよう努力して いきたいと思っております。 |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 12 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 12 | | | ・静、動両面をまんべんなく整 ありがとうございます。より良い支援ができるよう今後も工夫して いきたいと思っております。 |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 3 | 4 | 5 | ・分かりません。2時間の活動なので運動メインと考え交流までは 求めていません コロナが収まった折には、交流など様々な活動を検討していきたい と思っております。 |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 12 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 12 | | | ・送迎時にも現在の到達度や状況を伝えてくれ、更に、こうしてい きたいという少し先の目標も先生方から話ってくれる。 ありがとうございます。今後も個別支援計画の内容と関らし合わせ た支援内容のご説明ができるよう努めています。 |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や 課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われている か | 11 | 1 | | ・通い始めて日が浅いので判断が難しいです。 モータリングでの対応と、お子様の受け渡し時・送迎時に当日の様子 をお伝えさせて頂いております。それ以外での対応も考えていき ますので、何かあった時はいつでもご相談ください。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されて いるとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に 迅速かつ適切に対応されているか | 11 | | 1 | ・まだそのような状況になったことが無い。 ・就学期ということでもたくさんご助言を頂きました。学校、家庭、 ANTの連携ができそうです。 ありがとうございます。何かあった時はいつでもご相談ください。 |
| | 15 | 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がなされているか | 11 | 1 | | ・対保護者とは1言えれば10伝わる。子供にはその子に届いてしっ かり伝えてくれる。ありがとうございます。今後もより細やかな様 子のご報告ができるよう努めています。 |
| | 16 | 定期的な会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の 情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信され ているか | 8 | 4 | | ・時々、活動の様子を動画で受けとっています。 今後も練習中の技ができるようになった際には、他の児童が映り込 まないよう充分注意し、動画をお見せしていきます。 |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 9 | 3 | | ・わかりません データや個人情報は、ウイルスセキュリティや暗号化庫に保管して おり、個人情報保護フェーブルを構成して取り扱いは注意してい ます。 |
| 非 常 時 の 対 応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 11 | 1 | | |
| | 19 | 非常災害の発生に備え、定期的な避難、救出その他必要な訓練が行われ ているか | 9 | 3 | | ・分かりません 年3回、火災・地震・不審者を想定した避難訓練を行っています。 防災クイズや防災児童3日分程度の非常食の準備も行っていきます。 ・とても楽しみにしている |
| 満 足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 12 | | | ・とても楽しみにしており、生活の一部。 ありがとうございます。より楽しく活動ができるよう様々な支援を 取り入れていきたいと思っております。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 12 | | | ・とてもとても満足している。 ANTが無ければ幼稚園生活を乗り切れなかった。 ありがとうございます。より良い支援ができるよう今後も努めて いきます。 |

(保護者の皆様へ)

※赤字は事業所からの回答

○ この児童発達支援評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT 第2
(2021年1月実施)

| | | 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 | 5 | 0 | 利用定員10名に対して、指導スペースは67㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 5 | 0 | 常時3~5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | 3 | 2 | 事業所内では、活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設前に小階段があることに関してはエレベーター不設置のためご不便をお掛けしております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 5 | 0 | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようしています。また、コロナ対策として消毒を徹底して行っています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 5 | 0 | 送迎ルートやおやつ提供等、保護者の要望を伺い、柔軟に対応しています。車は駐車場等の関係上、1台ですので、希望者全員は難しいですが、一回のルートでできる限りの方を送迎できるように工夫しています。 |
| 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、広く職員が参加しているか | 5 | 0 | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | 5 | 0 | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 5 | 0 | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | 0 | 5 | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | 5 | 0 | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| | 11 | 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 | 5 | 0 | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | 5 | 0 | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 5 | 0 | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 5 | 0 | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | 5 | 0 | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 5 | 0 | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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ことで児童発達支援計画を作成しているか | 5 | 0 | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | 4 | 1 | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認していますが、必ず行っていない点も見受けられるので業務フローの改善を行ってまいります。 |
| | 19 | 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 | 5 | 0 | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行うようになっています。 |
| | 20 | 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 | 0 | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| 21 | 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 | 5 | 0 | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 関係機関や保護者 | 22 | 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加しているか | 5 | 0 | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参加しています。 |
| | 23 | 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 | 0 | 5 | コロナウイルスの影響もあり現時点では行えていませんが、今後は行える範囲で行っていきたくと考えております。 |
| | 24 | 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 | 5 | 0 | 保育園から呼び出しがあった際などは情報共有と相互理解を図っています。 |
| | 25 | 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 | 5 | 0 | 小学校のルームや特別支援級の間で支援内容等の情報共有と相互理解を図っています。 |
| | 26 | 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 | 5 | 0 | 研修がある際には積極的に参加をしています。また、当事業所だけでは対応しきれない問題が発生した場合、他の専門機関と連携し助言を受けています。 |

| | | | | | |
|------------|----|--|---|---|---|
| この連携 | 27 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 3 | 2 | 障害のない子どもと活動する機会はありませんでした。今年度はコロナウイルスの影響もあり、保護者会にて地域との交流機会を設けることができませんでした。来年度は感染の状況に応じて検討していきたいです。 |
| | 28 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子どもの子育て会議等へ積極的に参加しているか | | 5 | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 29 | 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もっているか | 5 | 0 | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 5 | 0 | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 31 | 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 | 5 | 0 | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 32 | 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 | 5 | 0 | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有をしています。また保護者会にて子どもの年齢が近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 33 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 5 | 0 | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 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 | 2 | 3 | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 5 | 0 | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| 非常時の対応 | 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 | 0 | 5 | コロナウイルス蔓延の防止の観点から積極的に行っていません。また、個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| | 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等を策定し、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 | 5 | 0 | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | 40 | 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 | 5 | 0 | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞いて確認しています。 |
| | 41 | 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 | 5 | 0 | 医師の指示書を提出することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認して対応をしています。 |
| | 42 | 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 | 5 | 0 | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |
| | 43 | 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 | 5 | 0 | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。 |
| | 44 | 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 | 5 | 0 | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらか いい | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|----------|----------------------------------|---|----|------------|----------------------------------|---|
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が指導員室等スペースとの関係で適切であるか | 5 | 0 | 0 | 利用定員10名に対して、指導スペースは67㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 5 | 0 | 0 | 常時3～5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | 1 | 1 | 3 | 事業所内では、活動の準備、片りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。廊下前には階段があることに関してはエレベーター不設置のためご不便をお掛け致しております。 |
| 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 | 4 | 0 | 1 | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 5 | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | 5 | 0 | 0 | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 0 | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | 0 | 0 | 5 | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| | 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 | 5 | 0 | 0 | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | 5 | 0 | 0 | 優良半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 0 | 優良半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 5 | 0 | 0 | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています。 |
| | 12 | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | 5 | 0 | 0 | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | 4 | 0 | 1 | 平日、休日、長期休暇ではなく、その日ごとに課題を設定をして支援しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 0 | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | 5 | 0 | 0 | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を具報しているか | 5 | 0 | 0 | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子を振り返りを行うようにしています。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 5 | 0 | 0 | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | 0 | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直ししています。 |
| 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか | 5 | 0 | 0 | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------------|--|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 67 | 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方もふさわしい方が参加しているか | 5 | 0 | 0 | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参加しています。 |
| | 68 | 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 | 5 | 0 | 0 | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接学校に連絡を取って確認をしています。 |
| | 69 | 医療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 | 0 | 0 | 5 | 現状、対象児童の受け入れはありません。 |
| | 70 | 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 | 4 | 1 | 0 | 就学前の情報については基本的に保護者からの情報を参考にさせていただいています。 |
| | 71 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害児支援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しているか | 4 | 1 | 0 | 移行ケースはまだ発生してはいませんが、今後その年齢に達した時にはスムーズな対応ができるようにしていきます。 |
| | 72 | 児童発達支援センターや発達障害児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 | 3 | 1 | 1 | 研修がある際には積極的に参加をしています。 |
| | 73 | 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はありますか | 0 | 0 | 5 | コロナウィルスの影響もあり障害のない子どもと活動する機会はありませんでした。地域との交流に関しては以前、保護者会にて地域の事業所との連携で会を催し、交流機会を設けました。継続的にできるよう、調整を行います。 |
| | 74 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 0 | 2 | 3 | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| | 75 | 口頭から子どもの状況を保護者と伝えあい、子どもの発達の状況や課題について共理解を持っているか | 5 | 0 | 0 | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 76 | 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 | 2 | 2 | 1 | 日頃の子供との関わり方などの相談を受けた際にはその都度対応をしています。また、ペアレントトレーニングの研修開催のチラシ等を事業所ドアに掲示をしています。 |
| 保護者への説明責任等 | 77 | 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 | 5 | 0 | 0 | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 78 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に反応し、必要な助言と支援を行っているか | 5 | 0 | 0 | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有をしています。また保護者会にて子どもの年齢に近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 79 | 父母会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、関係者同士の連携を支援しているか | 5 | 0 | 0 | 年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | 80 | 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 | 5 | 0 | 0 | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 81 | 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 | 3 | 0 | 2 | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 82 | 個人情報に十分注意しているか | 5 | 0 | 0 | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 83 | 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 | 5 | 0 | 0 | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| 非常時の対応 | 84 | 事業所の行幸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 | 2 | 0 | 3 | コロナウィルス蔓延の防止の観点から積極的には行えていません。また、個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| | 85 | 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 | 5 | 0 | 0 | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | 86 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | 5 | 0 | 0 | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| | 87 | 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 | 5 | 0 | 0 | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。 |
| | 88 | 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、明確に決定し、子どもや保護者に事前に十分説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 5 | 0 | 0 | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| 89 | 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 | 5 | 0 | 0 | 医師の指示書を提出することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 | |
| 90 | 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 | 5 | 0 | 0 | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 | |

(保護者等向け) 児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT 第2
(2021年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいえ | いいえ | ご意見 |
|------------------------|----|--|----|--------------|-----|--|
| 環境・ 体制 整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 5 | 2 | | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 7 | | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 6 | 1 | | |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 6 | 1 | | 子ども等が安心して活動できる環境であり、且つ障害児や発達障害児が安心して活動できる環境である。 また、子どもたちの活動に合わせた空間になっている。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 3 | 4 | | |
| 適切な 支援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 7 | | | |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 7 | | | |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 7 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 7 | | | |
| | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | 5 | 2 | |
| 保護者 への 説明 等 | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 7 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 7 | | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 7 | | | |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 7 | | | |
| | 15 | 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がなされているか | 7 | | | |
| | 16 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、運営体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 2 | 4 | 1 | |
| | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | | | |
| 非常 時 の 対 応 | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 5 | 2 | | |
| | 19 | 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が行われているか | 5 | 2 | | |
| 満足 度 | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 6 | 1 | | 本当に楽しそうに通所しています。 ありがとうございます。今後も楽しみに活動していけるよう支援内容の工夫に努めてまいります。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 7 | | | 困る事がなくさん増えました。 ありがとうございます。ありがとうございます。 今後より良い支援が出来るように努めていきます。 |

(保護者の皆様へ)

※赤字は事業所からの回答

○ この児童発達支援評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいいえ」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

保護者向け

放課後等デイサービス評価表 運動支援GYM ANT 第2

ご回答欄に○をつけてください

(2021年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | ご意見 |
|----------|---|---|----|-----------|-----|--|
| 環境・体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 23 | 5 | | |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 26 | 2 | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設備などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 13 | 9 | 4 | アソビの入り口が階段でスロープが無い。発達障害の子が通ってはいけないので、有難いバリアフリー化はされていますが、空向ける人と知らせていたでいいです。歩道の階段の柵は柵が壊れていて危険が感じています。 |
| 適切な支援の提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されていますか | 26 | 2 | | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 26 | 2 | | 定期的に色々な事にチャレンジさせてもらい、成長度がわかる。ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように努力していきます。 |
| | ⑥ | 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りますか | 3 | 11 | 12 | コロナが落ち着いてから考えたいだけには躊躇ありません。交流の必要性を感じません。ご意見ありがとうございます。長期休暇の利用で活動を継続させていただきます。 |
| 保護者への説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 27 | 1 | | |
| | ⑧ | 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ができていますか | 25 | 3 | | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 26 | 2 | | |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 8 | 13 | 7 | コロナの影響で保護者がいないのは、仕方がないと思います。通信で保護者の課題や悩みを把握して対応しています。今後も、コロナが収束した段階で行ってほしいです。消らぬ限り継続して行っています。 |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 21 | 7 | | 苦情を申し立てたことが無いのでわかりません。苦情に対して、その後の状況についてこちらから聞かなくても報告があるなど、お察しして対応させていただきます。苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していただいております。また、そのお返しに保護者に感謝状を送らせていただいております。 |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 26 | 2 | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 22 | 5 | 1 | ホームページは無いが、動画で活動内容や情報が伝わる。定期的に発信している。良いと思います。ありがとうございます。今後も活動の様子などを定期的に発信してまいります。 |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 26 | 2 | | |
| 非常時の対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 27 | 1 | | 災害訓練ですが、避難訓練をよろしくお願ひします。各種マニュアルを策定し、週毎に実施しています。対応マニュアルは周知し、避難訓練の実施日、内容を保護者に周知しています。今後も、手紙やメール、電話のメッセージを通して発信してまいります。 |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 27 | 1 | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 27 | 1 | | 楽しく活動できるように支援していただき、ご褒美も増えて、〇〇も喜んでます。ありがとうございます。今後も楽しみに通所していただけるよう支援内容の工夫に努めていきます。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 27 | 1 | | 通所することを嫌がらずに通っている事は、本当にありがとうございます。いつもありがとうございます。ありがとうございます。今後もより良い支援ができるように努めていきます。 |

(保護者の皆様へ)

※赤字は事業所からの回答

○ この放課後等デイサービス評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についても記入ください。

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT
(2020年1月実施)

| | | 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 | <input type="radio"/> | | 利用定員10名に対して、指導スペースは58㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 常時3～5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 事業所内では、活動の準備、片りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設外(2階に事業所があること)に関してはエレベーター不設置のためご不便をお掛け致しております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | <input type="radio"/> | | 送迎ルートやおやつ提供等、保護者の要望を伺い、柔軟に対応しています。車は駐車場等の関係上、1台です。希望者全員は難しいですが、一回のルートでできる限りの方を送迎できるように工夫しています。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | <input type="radio"/> | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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 | <input type="radio"/> | | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | <input type="radio"/> | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | <input type="radio"/> | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | <input type="radio"/> | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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 | <input type="radio"/> | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子を振り返りを行っています。当日が難しい場合は次回利用までに共有しています。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| 21 | 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 | <input type="radio"/> | | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 22 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参画しています。 | |
| 23 | 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 | | <input type="radio"/> | 現時点では行えていませんが、今後は行える範囲で行っていきたくて考えております。 | |

| | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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 | | <input type="radio"/> | 送迎時に担任からの情報をもとに事業所内での情報共有や連絡調整に努めています。保育所やこども園、幼稚園、特別支援学校等との間で情報共有は現時点では行っておりませんが、ご要望があれば体制を整えていきます。 |
| | 27 | 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 | | <input type="radio"/> | まだ行ったことはありませんが、保護者または学校からの要望があった際には対応しますので、必要の際は職員までお申し付けください。 |
| | 28 | 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 | <input type="radio"/> | | 可能な範囲で積極的に参加をしています。 |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | <input type="radio"/> | | 保護者会にて地域の事業所との連携で研修会を行い、交流機会を設けました。継続的にできるよう、調整を行います。 |
| | 30 | (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 | <input type="radio"/> | | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | <input type="radio"/> | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | <input type="radio"/> | | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有をしています。また保護者会にて子どもの年齢が近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 35 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | <input type="radio"/> | | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 36 | 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 | <input type="radio"/> | | 定期的な会報は発行していませんが活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | <input type="radio"/> | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 38 | 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 | <input type="radio"/> | | 給カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| | 39 | 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 | <input type="radio"/> | | 個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| | 非常時の対応 | 40 | 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 | <input type="radio"/> | |
| 41 | | 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 | <input type="radio"/> | | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| 42 | | 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 | <input type="radio"/> | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性がある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞いて確認しています。 |
| 43 | | 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 | <input type="radio"/> | | 医師の指示書を出すことはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 |
| 44 | | 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 | <input type="radio"/> | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |
| 45 | | 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 | <input type="radio"/> | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っています。 |
| 46 | 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 | <input type="radio"/> | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 | |

| | | 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 | <input type="radio"/> | | | 利用定員10名に対して、指導スペースは58㎡あるので市の基準を満たしています |
| | 2 | 職員の数配置は適切であるか | <input type="radio"/> | | | 常時3~5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 事業所内では、活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設外(2階に事業所があることに關してはエレベーター不設置のためご不便をお掛け致しております。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 5 | 保護者等向け研修等を活用するなど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 | <input type="radio"/> | | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | | | <input type="radio"/> | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体原補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| 適切な 支援の提供 | 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 | <input type="radio"/> | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | <input type="radio"/> | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行い、プログラムを作成しています。 |
| | 12 | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 平日、休日、長期休暇を含め、長期休暇期間には運動不足解消の為マラソンを行うなど、きめ細やかに課題を設定して支援しています。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 15 | 支援開始時には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | <input type="radio"/> | | | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認しています。 |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | <input type="radio"/> | | | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行っています。当日が難しい場合は次回利用までに共有しています。 |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | <input type="radio"/> | | | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|
| 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関係者(保護者)が参加しているか | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参加しています。 |
| | 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携)を適切に行っているか | ○ | | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接学校に連絡を取って確認をしています。 |
| | 22 | 医療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 | | | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて行う体制を整えています。基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。 |
| | 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へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供しているか | | ○ | 移行ケースはまだ発生してはませんが、今後その年齢に達した時にはスムーズな対応ができるようにしていきます。 |
| | 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 | ○ | | 可能な範囲で積極的に参加をしています。 |
| | 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はあるか | | ○ | 個人情報観点から行っておりません。ご要望があれば検討していきたいと思っております。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | 現在は参加できておりませんが、今後検討し参加を考えていきたいと思っております。 |
| | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 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 | ○ | | 日頃の子供との関わり方などの相談を受けた際にはその都度対応をしています。また、ペアレントトレーニングの研修開催のチラシ等を事業所ドアに掲示をしています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規程、支援の内容、利用料負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 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 | ○ | | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有をしています。また保護者会にて子どもの年齢が近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 32 | 父母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 | ○ | | 年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 |
| | 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 | ○ | | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 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 | ○ | | イベント行事や避難訓練等の活動を行う際に手紙などで情報を発信しています。また、行った際には活動報告を行っております。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 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 | ○ | | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| | 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 | ○ | | 個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っています。 |
| | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。 |
| | 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説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |
| | 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 | ○ | | 医師の指示書を提出することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |

(保護者等向け) 児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT
(2020年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|--------------------------------------|----|--|----|---------------|-----|--|
| 環境・ 体制 整備 | 1 | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 18 | 2 | | ・活動スペースに高さ広さがあると良いと思う 子どもの体格・成長に応じ内容を工夫していきます。 |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 21 | | | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 15 | 5 | 1 | ・事業所までの階段が急である。 ・活動スペースに高さ広さがあると良いと思う 階段の上り下りし配慮し、怪我の無いように注意していきます。 |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 19 | 1 | | |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 16 | 4 | 1 | ・送迎場所(幼稚園or自宅)の変更等、随時対応している。要 求への迅速な対応も早い・送迎が対象外の年少し残念です。・送迎を利用し ていないので、活動時間の調整し申し戻りませんがなるべく多くの方に利 用して頂きたいと思っています。 |
| 適切 な支 援の 提供 | 6 | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 21 | | | ・とても分かりやすい ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、 今後とも努めてまいります。 |
| | 7 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 21 | | | ・とても分かりやすい ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、 今後とも努めてまいります。 |
| | 8 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 20 | | | |
| | 9 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 20 | 1 | | ・わかりません 支援の内容がより見える形であるよう、説明させていただきたいと思いま す。 |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 10 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 3 | 11 | 5 | ・わからない・特に必要性を感じません・知らないかもしれませんが。また 交流は保育所等であるためANTさんにそこを求めています 長期休暇を利用し、イベント等行えるよう考えていきたいと思います。 |
| | 11 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 21 | | | |
| | 12 | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 21 | | | |
| | 13 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 19 | 1 | 1 | ・お家でも何かやってみるといい遊びや運動があれば助 言いただけると嬉しいです 通所時にその都度ご質問いただければお答えいたし ます。 |
| | 14 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 18 | 3 | | ・今までにそう言った機会がないのでわかりま せん 今後はより積極的にモニタリング以外での対応も考えて いきますので、何かあった時はいつでもご相談くださ い。 |
| | 15 | 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がなされているか | 18 | 1 | 1 | ・内容だけの伝達で、様子等は報告がない。 申し訳ありませんでした。今後は意見を真摯に受け止め、より細やかに様子 もご報告させていただきます。ご意見ありがとうございます。 |
| | 16 | 定期的な会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 18 | 3 | | |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 17 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 20 | 1 | | |
| | 18 | 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、保護者に周知、説明されているか。 | 20 | 1 | | |
| 満 足 度 | 19 | 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が行われているか | 18 | 3 | | |
| | 20 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 20 | 1 | | ・他の保育は楽しいと思っているがANTは行き渋っている。職員に話を聞 いても十分な回答が得られなかった。・とてもとても楽しみにしている。・ とても楽しみで生活の一部となっています 楽しんで活動が行えるよう、内容を工夫していきます。 |
| | 21 | 事業所の支援に満足しているか | 20 | 1 | | ・複数の事業所を利用していますが、先生方の安定感、安心感No1です! 素晴らしい事業所です。・プロフェッショナルの先生方で安心して ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまい ります。 |

(保護者の皆様へ)

○ この児童発達支援評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。
「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

ご回答欄に○をつけてください

(2020年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|------------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 環境・ 体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 12 | 8 | | ・もう少し広いともっといいと感じます ・子どもの体が大きくなってきたので… 子どもの体格・成長に応じ、支援内容を工夫していきます。 |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 18 | 2 | | |
| | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 11 | 6 | 1 | ・2階なのでしょうがない ・よくわかりませんが、事業所までが階段だとバリアフリーとは言えないのかと思います。 階段の上り下りに配慮し、怪我の無いように注意していきます。 |
| 適切な 支援の 提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等でサービス計画が作成されていますか | 20 | | | |
| | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていますか | 19 | 1 | | |
| | ⑥ | 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りますか | 3 | 10 | 6 | ・よくわかりません 長期休暇を利用し、イベント等行えるよう考えていきたいと思えます。 |
| 保護者への 説明等 | ⑦ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされていますか | 20 | | | |
| | ⑧ | 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ができていますか | 20 | | | |
| | ⑨ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われていますか | 18 | 2 | | ・専門性の高い職員の先生方が多く、色々な相談ができ、感謝しています。 ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |
| | ⑩ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携が支援されていますか | 17 | 3 | | |
| | ⑪ | 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応していますか | 17 | 3 | | ・苦情があるのがわからない、あるとは思えない ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |
| | ⑫ | 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がなされていますか | 19 | 1 | | |
| | ⑬ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 13 | 6 | | |
| | ⑭ | 個人情報に十分注意していますか | 19 | 1 | | |
| 非常時の 対応 | ⑮ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていますか | 19 | 1 | | |
| | ⑯ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われていますか | 20 | | | |
| 満足度 | ⑰ | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 17 | 3 | | ・とても楽しみにしています。 ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |
| | ⑱ | 事業所の支援内容に満足していますか | 20 | | | ・一番信頼している事業所です ・いつもありがとうございます。 ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |

(事業者向け) 児童発達支援自己評価表 運動支援GYM ANT 第2
(2020年1月実施)

| | | 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 | ○ | | 利用定員10名に対して、指導スペースは67㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 常時3~5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 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 | | ○ | 事業所内では、活動の準備、帰りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設前に小階段があることに関してはエレベーター不設置のためご不便をお掛けしております。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | 活動後の清掃を徹底し清潔に保つようになっています。用具の収納等も児童の目線の高さに合わせています。 |
| | 5 | 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | | ○ | 送迎ルートやおやつ提供等、保護者の要望を伺い、柔軟に対応しています。車は駐車場等の関係上、1台です。希望者全員は難しいですが、一回のルートでできる限りの方を送迎できるように工夫しています。 |
| 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 | ○ | | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | ○ | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 8 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | ○ | | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 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 | | ○ | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| | 10 | 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 | ○ | | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 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 | ○ | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 12 | 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 | ○ | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | ○ | | モニタリングをもとに個々の課題や支援方針、具体的な手立てを記載しています。 |
| | 14 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 毎日のプログラム作成時に個々の支援計画を元に立案しています。 |
| | 15 | 活動プログラムの立案をチームで行なっているか | ○ | | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています |
| | 16 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 17 | 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ことで児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 18 | 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 | | ○ | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認していますが、必ず行えない点も見受けられるので業務フローの改善を行っていきます。 |
| | 19 | 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 | | ○ | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含め意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行うようにしていますが、送迎の延長等により毎回実施できていません。実施機会を必ず設けられるように業務フローの改善を行います。 |
| | 20 | 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 | ○ | | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| 21 | 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 | ○ | | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 22 | 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 | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参画しています。 | |
| 23 | 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 | | ○ | 現時点では行えていませんが、今後は行える範囲で行っていきたくて考えております。 | |

| | | | | | |
|--------------|--------|--|--|---|---|
| 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を支援している場合)地域の保険、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 | | | |
| | 25 | (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を支援している場合)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 | | | |
| | 26 | 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)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 | | ○ | 送迎時に園や学校の職員に情報共有を行っています。移行支援としての情報共有までは行っていません。 |
| | 27 | 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 | | ○ | まだ行ったことはありませんが、保護者または学校からの要望があった際には対応しますので、必要の際は職員まで申し付けください。 |
| | 28 | 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 | ○ | | 研修がある際には積極的に参加をしています。 |
| | 29 | 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | | ○ | 障害の無い子どもと活動する機会はありませんでした。地域との交流に関しては、保護者会にて地域の事業所との連携で会を催し、交流機会を設けました。継続的にできるよう、調整を行います。 |
| | 30 | (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 | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 |
| 保護者への説明責任等 | 31 | 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もっているか | ○ | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | ○ | | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 |
| | 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 | ○ | | どのような形で支援を進めるのかきちんとモニタリングを行い、完成した支援計画を再度説明をして同意を得ています。 |
| | 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 | ○ | | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有しています。また保護者会にて子どもの年齢が近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 |
| | 35 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか | ○ | | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 |
| | 36 | 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 | ○ | | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 |
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 |
| | 38 | 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 | ○ | | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 |
| | 39 | 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 | ○ | | 個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 |
| | 非常時の対応 | 40 | 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 | ○ | |
| 41 | | 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 | ○ | | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備も行っていきます。 |
| 42 | | 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 | ○ | | てんかん発作時の対応フローを作成し、発作の可能性のある児童には対応記録表を常時準備しています。また、契約時に確認するだけでなく、通所時にもその都度様子を聞いて確認しています。 |
| 43 | | 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 | ○ | | 医師の指示書を出発することはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注視点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 |
| 44 | | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 |
| 45 | | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っています。 |
| | 46 | 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 | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらか いいえ | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|--------------|--|---|-----------------------|-------------|---|---|
| 環境・ 体制整備 | 11 | 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 | <input type="radio"/> | | | 利用定員10名に対して、指導スペースは67㎡あるので市の基準を満たしています。 |
| | 12 | 職員の数も適切であるか | <input type="radio"/> | | | 常時3～5人の職員を配置しており、人員基準、児童指導員加配加算ともに満たしています。 |
| | 13 | 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 | | | <input type="radio"/> | 事業所内では、活動の準備、片りの準備を定型化することで動線を確保しつつ活動に入りやすい環境を整えています。施設前に小階段があることに関してはエレベーター不設置のため不便をお掛けしております。 |
| 業務改善 | 14 | 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、広く職員が参加しているか | <input type="radio"/> | | | 毎朝のミーティングや、職員会議を通じて、支援の目的を共有するとともに成果や改善点についても意見交換をしています。 |
| | 15 | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | <input type="radio"/> | | | 年1回保護者の方による評価を実施し、結果を職員で分析して課題を共有しています。 |
| | 16 | 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 | <input type="radio"/> | | | 結果を集計後にHP及びWAMNETで公開しています。 |
| | 17 | 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 | | | <input type="radio"/> | 現状では外部評価を導入できていないので、今後は第三者による評価の方法を検討していきたいと考えております。 |
| | 18 | 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 | <input type="radio"/> | | | 毎年最低でも、事例検討・虐待防止・感染症・非常災害時・障害種別の理解・体操補助研修を実施しています(年に数回行うものもあります)。 |
| 適切な 支援の提供 | 19 | 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 | <input type="radio"/> | | | 最長半年毎のモニタリング時にアセスメントを行い、面談を実施して支援計画を作成しています。 |
| | 20 | 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 | <input type="radio"/> | | | 最長半年毎にアセスメントシートを記入して頂き、子供の状況を把握しています。また、個別の体操チェックシートや作業療法士監修の日常生活動作チェックシートを用いて状況を図っています。 |
| | 21 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | <input type="radio"/> | | | 毎日その日の全職員で意見交換を行いプログラムを作成しています。 |
| | 22 | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | | 立案時、前回までの活動内容を参照して固定化しないよう留意しつつ立案しています。 |
| | 23 | 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 | <input type="radio"/> | | | 平日、休日、長期休暇ではなく、その日ごとに課題を設定して支援しています。 |
| | 24 | 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 | <input type="radio"/> | | | サーキットでの集団活動と個々の課題に即した個別の運動・発達療育活動を併用して行っています。 |
| | 25 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | | | <input type="radio"/> | 個別の運動・発達療育メニュー内容、当日利用者及び注意点(アレルギー等)を常勤・非常勤含め、支援開始前に確認していますが、必ず行っていない点も見受けられるので業務フローの改善を行っていきます。 |
| | 26 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | | | <input type="radio"/> | 個別利用記録表を支援終了後に記入し、業務終了後に常勤・非常勤含めて意見交換を行い、活動内容や児童の様子振り返りを行うようにしていますが、送迎の延長等により毎回は実施できていません。実施機会を必ず設けられるように業務フローの改善を行います。 |
| | 27 | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | <input type="radio"/> | | | 利用ごとに個人ノート、利用記録表を記入して、次回利用時のメニュー作成に活用しています。 |
| 28 | 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を判断しているか | <input type="radio"/> | | | 6か月以内で評価・モニタリングを実施し、保護者及び職員間で課題共有した上で、活動内容を見直しています。 | |
| 29 | 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 | <input type="radio"/> | | | ガイドラインに沿ってバランスよく支援が出来るよう心掛けています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--------|---|--|---|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 57 | 障害児相談支援事業所のリーベス担当者会議にその子どもの状況に精通した服もふさわしい者が参加しているか | ○ | | 相談事業所と連携し、担当者会議には児童発達支援管理責任者もしくは子どもごとにふさわしい職員が参加しています。 | |
| | 58 | 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 | | ○ | 基本的には保護者を通じて連絡等の調整を行っています。必要な時には直接学校に連絡を取って確認をしています。 | |
| | 59 | 医療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 | | ○ | 現状、対象児童の受け入れはありません。 | |
| | 60 | 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 | | ○ | 就学前の情報については基本的に保護者からの情報を参考にさせていただいています。 | |
| | 61 | 学校を卒業し、放課後等デイリー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、それまでの文書内容等の情報を提供する等しているか | | ○ | 移行ケースはまだ発生してはませんが、今後その年齢に達した時にはスムーズな対応ができるようにしていきます。 | |
| | 62 | 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 | ○ | | 研修がある際には積極的に参加をしています。 | |
| | 63 | 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はあるか | | ○ | 障害の無い子どもと活動する機会はありませんでした。地域との交流に関しては、保護者会にて地域の事業所との連携で会を催し、交流機会を設けました。継続的にできるよう、調整を行います。 | |
| | 64 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | 現状は参加できていませんが機会があれば参加したいと考えています。 | |
| | 65 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | 連絡帳や送迎時を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有しています。 | |
| | 66 | 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 | | ○ | 日頃の子供との関わり方などの相談を受けた際にはその都度対応をしています。また、ペアレントトレーニングの研修開催のチラシ等を事業所ドアに掲示をしています。 | |
| 保護者への説明責任等 | 67 | 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 | ○ | | 契約時には丁寧な説明を心掛け、質問や疑問にも丁寧に説明しています。また、重要事項説明書に変更があった際にはその都度、手紙の配布や説明を行っています。 | |
| | 68 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に寄り、必要な助言と支援を行っているか | ○ | | 相談を受けた際にはその場で回答できるものはその場で、すぐに答えることが難しい場合には一度事業所で話し合い、回答をして、職員で共有しています。また保護者会にて子どもの年齢に近い保護者でグループワークを実施し、職員と共有しています。 | |
| | 69 | 父母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 | ○ | | 年3回保護者会を開催し保護者同士の連携の場を設けています。 | |
| | 70 | 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 | ○ | | 相談や申し入れがあった場合には職員間で発生原因と改善策を話し合い、対応をしています。 | |
| | 71 | 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 | | ○ | 定期的な会報は発行していません。活動の報告や行事の予定は必要に応じて手紙を配布しています。 | |
| | 72 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | データや個人情報は、ウイルスセキュリティや鍵付書庫に保管しており、個人情報保護マニュアルを作成して取り扱いには注意しています。 | |
| | 73 | 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 | ○ | | 絵カードや紙を用意し、短い言葉でわかりやすく説明を行うことを心がけています。また、電話等での口頭説明が難しい場合には、紙面による説明を行います。 | |
| | 74 | 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 | | ○ | 個人情報の観点や保護者の意向に沿わないため、未実施です。 | |
| | 非常時の対応 | 75 | 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 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、研修を通じて訓練の実施と周知をしています。また、保護者には、申しつけがあった際にすぐ閲覧できるように準備しています。 |
| | | 76 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | 年3回それぞれ地震・火災・不審者を想定した対応訓練を行っています。防災グッズや非常食の準備もしています。 |
| 77 | | 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 | ○ | | 虐待防止規定を定め職員に周知するとともに社内研修も行っていきます。 | |
| 78 | | 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、定期的に決定し、子どもや保護者に事前に十分説明し了解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | 契約時には必ず説明をしています。記載が必要と思われる児童がいないため現在支援計画に記載している事例はありません。 | |
| 79 | | 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 | | ○ | 医師の指示書を出すことはお願いしていませんが、保護者からの申し出により対応しています。申し出の際は医師の指示書を基に申し出をお願い致します。申し出があった際には利用者注意点を作成して、利用前に職員が確認をして対応をしています。 | |
| 80 | | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例があった時には必ず作成しスタッフ間で周知を徹底しています。 | |

(保護者等向け) 児童発達支援評価表 運動支援GYM ANT第2
(2020年1月実施)

| チェック項目 | | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|---------------------|---|----|---------------|-----|---|
| 環境・ 体制 整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか | 16 | 3 | | 狭いスペースを工夫して使われています。 定員数10名に対し指前スペースは67㎡あり基準を満たしています。子どもの立場・成長に配慮し、支援内容を工夫していきます。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 18 | 1 | | |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 17 | 2 | | 入口の階段に手すりが無いので不安です。 階段の上り下りに配慮し、壁体の無いように注意してまいります。 |
| | 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、子どもたちの活動に合わせた空間になっているか | 16 | 3 | | |
| | 5 送迎など子どもや保護者のニーズに合わせた体制を整えているか | 15 | 3 | 1 | 送迎をもう少し増やしてほしいです。 現状は送迎が少なく、ご要望に応じられないケースがあることを心苦しく思っております。送迎時間の調整(申請)があまりできない方がなるべく多くの方に利用して頂けるようにしていきたいです。 |
| 適切な 支援の 提供 | 6 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか | 18 | | | 利用回数が少なく不明です。 モニタリングや初期段階の情報をもとに、個別に適切な支援計画の作成をするように努めています。 |
| | 7 児童発達支援計画には、具体的な支援内容が設定されているか | 18 | 1 | | 適切な回数ばかりのため具体的な所までは行っていません。 モニタリングや訪問療育の情報をもとに個別に適切な支援内容の設定をするように努めています。 |
| | 8 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 18 | | | 利用回数が少なく不明です。 計画に沿った支援内容ができるよう、日毎に内容を設定し取り組んでいます。 |
| | 9 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 17 | 1 | | 利用回数が少なく不明ですが、子どもは楽しく取り組んでいます。 固定化された内容にならないよう、日毎に内容を考え取り組んでいます。 |
| | 10 地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 1 | 10 | 6 | 保護者会で他の事業の話が聞けるのが楽しみです。 障害の無い子どもと活動する機会はありません。 長期休暇を利用し、イベント等行えるよう考えていきたいと思っております。 |
| 保護者への 説明等 | 11 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 19 | | | |
| | 12 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされたか | 19 | | | |
| | 13 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況や課題について共通理解をして、育児に関する助言等の支援が行われているか | 18 | | | 利用回数が少なく不明です。 モニタリングや送迎時等に子どもの様子や状況をお話できるように努めています。 |
| | 14 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れがあった際に迅速かつ適切に対応されているか | 17 | | | 利用回数が少なく不明です。 相談や申入れがあった際は速やかに対応をしています。 |
| | 15 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がなされているか | 18 | | | 運動の様子を動画でいたがけてはなかったです。 ありがとうございます。より良い支援・保護者様への伝達が重要と思う。今後とも努めてまいります。 |
| | 16 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか | 11 | 7 | | |
| | 17 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 18 | | | 利用回数が少なく不明です。 個人情報に関係するものに対しては、鍵付き書庫内に保管し施錠を行うなど、注意を払って取り扱っています。 |
| 事業 時等 の 対応 | 18 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、保護者に周知、説明されているか。 | 17 | 2 | | |
| | 19 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が行われているか | 17 | 1 | | |
| 満足 度 | 20 子どもは通所を楽しみにしているか | 18 | 1 | | 毎週楽しみに通っています。先生のこと大好きです。 ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |
| | 21 事業所の支援に満足しているか | 18 | 1 | | 夫々く通ううちに運動も上達しているようで喜んでいます。 ありがとうございます。より良い支援が出来るよう、今後とも努めてまいります。 |

(保護者の皆様へ)

○ この児童発達支援評価表は利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

ご回答欄に○をつけてください

(2020年1月実施)

| | | チェック項目 | はい | どちらか いい | いいえ | ご意見 |
|------------------|------|---|----|------------|-----|--|
| 環境・ 体制整備 | (1) | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていますか | 18 | 9 | | もう少し広いと嬉しいです。 高学年が増えるとスペースに余裕が無いかもと 思いますが、今のところ確保されていると思いま す。 定員数10名に対し格闘スペースは67㎡あり基 礎を満たしています。子どもの体格・成長にあ じ、支援内容を工夫していきます。 |
| | (2) | 職員の数や専門性は適切であるか | 25 | 1 | | |
| | (3) | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバ リアフリー化の配慮が適切になされているか | 10 | 17 | | スロープ等はないが支援スペースはフラットの 為、必要はないかもしれませんが、通う子どもの 状態によっては必要かもしれません。 階段が滑って危ない。 階段の上り下りに配慮し、怪我の無いように注 意していきます。 |
| 適切な 支援の 提供 | (4) | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析され た上で、放課後等デイサービス計画が作成されてい ますか | 25 | 2 | | とてもよく話を聞いてくれます。 ありがとうございます。ニーズや課題に即した 計画作成が出来るよう、今後とも努めてまいり ます。 |
| | (5) | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されていま すか | 22 | 5 | | 色々なことをやってもらい助かっている。 ありがとうございます。楽しく様々な活動が 出来るよう、今後とも努めてまいります。 |
| | (6) | 放課後児童クラブや児童館との交流や噂のない子 どもと活動する機会がありますか | 2 | 15 | 9 | 交流はテニートな部分であって本人が参加で きていない場合、積極的に機会を持つことが前 に良くない場合もあると思います。 テニートな部分に配慮しながら取り組みを行 うようにしていきます。今後は長期休暇を利用 し、イベント等出来るよう考えていきます。 |
| 保護者への 説明等 | (7) | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がな されていますか | 23 | 3 | 1 | |
| | (8) | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子ども の発達状況や課題について共通理解ができていま すか | 25 | 1 | 1 | |
| | (9) | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援 が行われていますか | 23 | 3 | 1 | |
| | (10) | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催により 保護者同士の連携が支援されていますか | 19 | 7 | 1 | |
| | (11) | 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・説明 し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応してい ますか | 18 | 9 | | |
| | (12) | 子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための 配慮がなされていますか | 25 | 1 | 1 | 動画で運動の様子をいただけてよかった。 ありがとうございます。より良い支援・保護者 様への伝達が出来るよう、今後とも努めてまい ります。 |
| | (13) | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事 予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の 結果を子どもや保護者に対して発信していますか | 19 | 5 | 3 | 戸で様子はわかりにくいと思います。 少しでもわかるほうが良いが事業所の都合を多 くなりとも聞いていたため理解はしています。 ご意見ありがとうございます。今後少しでも内 容が伝えられるように工夫をしていきます。 |
| | (14) | 個人情報に十分注意していますか | 22 | 5 | | |
| 非常時の 対応 | (15) | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マ ニュアルを策定し、保護者に周知・説明されていま すか | 19 | 6 | 2 | |
| | (16) | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その 他必要な訓練が行われていますか | 22 | 4 | 1 | |
| 満足 度 | (17) | 子どもは通所を楽しみにしていますか | 25 | 2 | | たくさん体を動かして嬉しいと言っています。 毎回とも楽しく通っています。先生たちのこ とも大好きです。 ありがとうございます。より良い支援が出来る よう、今後とも努めてまいります。 |
| | (18) | 事業所の支援内容に満足していますか | 25 | 2 | | これから頑張りたいです。 楽しく通っているうちに活動も上達しているよ うで満足しています。 発表会で子どもの成長が現れれば満足だっ た。 ありがとうございます。より良い支援が出来る よう、今後とも努めてまいります。いつもと 違った環境でも実力が発揮できるように、支援 を継続していきます。 |