

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか。	6		・法令で定められた基準以上のスペースがある。	・年齢や体の大きさ等により狭く感じることもあるため、活動内容を工夫していく。
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	6		・児童10名に対し指導員2人という国の基準に加え加算要件を満たす人員配置を行っている。理学療法士、保育士、教員等、様々な専門性を備えたスタッフ配置に努めている。	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は障害の特性に応じバリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	6		・室内はバリアフリー設計となっている。 ・机には名札を貼り、通所後どこに座ればよいのかわかるようになっている。	・わかりやすく、過ごしやすい環境となるよう、配慮の必要性に応じた対応を心がけていく。
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達に合わせた空間となっているか。	6		・毎日清掃を行っている。清掃の際には、次亜塩素酸水で消毒を行っている。 ・マットにシールを貼って壁に寄りすぎないようにして安全対策を行っている。	
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	5	1	・クールダウンが必要な児童は自ら個室に移動することができるようになっている。	・複数の個室が必要な時には、事務所を使用する。 ・パーティションの使用を検討する。
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。	6		・毎日行うミーティングで子どもの姿に対する支援内容やその結果などについて話し合っている。	・PDCAサイクルを心掛け、現状把握と課題の共有に努める。
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	6		・保護者向け評価表による評価と公表を実施し、意向を把握し改善に努めている。	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	6		・毎日のミーティングで意見交換を行い、子どもの様子や支援内容について話し合っている。	・意見の出しやすい仕組みや雰囲気作りをすることで充実した意見交換を行い業務改善に努めていく。
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。	6		・利用者とスタッフの評価が主となっているが、相談員などの関係機関から外部の視点や意見を聞く機会を作っている。	・今後の検討課題としていく。
	10	職員の質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	6		・外部研修に参加したり、毎月、オンラインでの研修動画を視聴し、研修レポートを作成し、職員の質の向上を目指している。	・引き続き、職員の質の向上に努める。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		・年間プログラム予定表にてテーマを決め、また、5領域に基づいたプログラム内容となるよう、毎月、職員全員がプログラムの立案に参加している。	・保護者のみなさんに周知できるよう努めていく。
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	6		・面談の機会を作り、子どもや保護者のニーズや課題を客観的に捉え分析した上で個別支援計画書を作成している。	・包括的な支援となるよう努める。

適切な支援の提供	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	6		・毎日行われるミーティングでは子どもに関わる職員が意見を出したり、情報共有をしたりしている。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	6		・毎日のミーティングで情報を共有し、計画に対する子どもの状況や反応等についてケア記録に記載している。	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	6		・独自のアセスメントツールを使用している。 ・外部機関で実施された検査結果を把握し計画書作成に活かしている。	・定期的にあセスメントツールを見直し、改良を加える。
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」「家族支援」「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	6		・放課後等デイサービスガイドライン「放課後等デイサービスの提供すべき支援」に沿った支援となるよう個別支援計画を作成している。	・子どもの発達状況を踏まえ、5領域に関する具体的な支援内容を設定する。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		・毎月プログラム会議を実施し、子どもに関わるスタッフ全員で、5領域に沿った内容について話し合う機会を設けている。	・プログラムの方向性、ねらいや職員の役割や関わり方などを確認していく。 ・子ども一人ひとりの発達段階やグループの特性に応じたプログラム立案に努める。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		・グループの特性によって内容を変化させたり、季節の活動を入れたりしながら固定化しないよう努めている。	
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	6		・1人ひとりの発達段階に応じた、個の課題と集団で必要な社会性等の課題を計画書に入れている。	・引き続き、個別課題と集団生活上での課題についての療育が提供できるよう計画書を作成する。
	20	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	6		・毎日のミーティングでその日の内容、役割分担、支援方法や配慮事項等について話あっている。また、その結果について、次の日のミーティングで支援の振り返りや共有を行っている。	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせを行い、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。	6			
22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	6		・支援についての個別記録を徹底している。また、記録だけでなく、毎日のミーティングで検証、改善等ができるよう話し合いを行っている。		
23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	6		・概ね6か月に1度、計画書の見直しを行っている。		

	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本行動」を複数組み合わせる支援を行っているか。	6		・平日と祝日で行うプログラム内容を分けて考えることで、様々な活動プログラムを提供できるよう努めている。	・地域交流の機会を作る部分が弱く、今後の検討課題。
	25	こどもが自己選択できるような支援工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	6		・参加不参加の自己決定や活動の中で自己選択する場面を設けている。	
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6		・会議が開催される際には児童発達支援管理責任者や施設長、こどもの支援に関わっている職員等、適任者を選出し参加している。	
	27	地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、障害福祉、保育、今日行く等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	6		・必要に応じて関係機関との連携を図っている。	・関係機関との連携に加え、事業所内での情報共有を円滑に行えるよう努める。
	28	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか。	6		・学校見学会に参加したり、保護者から情報をいただいたりしている。 ・学校から直接お知らせをいただくこともある。	
	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との間で情報共有と相互理解に努めているか。	6		・法人内での児童発達支援を卒業された子は情報共有を行っている。 ・その他、必要に応じて情報共有を行っている。	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等との間で情報共有と相互理解に努めているか。	6		・卒業前の情報共有や、卒業後に子どもの様子を見学にうかがい、情報共有をしている。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	5	1	・発達検査や知能検査を受けておられる場合、保護者同意のもとで内容を確認している。また、ケースにより助言、アドバイスをいただいている。	・職員間で、情報を共有する。
	32	放課後等児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	4	2	・祝日イベントで利用者の兄弟が参加。	・宿題や発達支援を希望される方が多いため、交流の時間を作るのが難しい。 ・祝日で他事業所との交流をしたいと考えている。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	5	1	・総会や交流会に参加。	
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	6		・送迎時にその日の様子を伝えたり、フィードバックしたりしている。また、必要に応じて個別の時間を設けている。 ・利用時の様子を写真付きで記録し、アプリで確認できるようにしている。	・話しやすい相談支援体制を作ることができるよう努めていく。
35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供を行っているか。	6		・保護者参加型のイベントでは、ロコモティブシンドロームのチェックや予防や改善についての研修を実施した。	・今後も検討していく。	

非常時の対応	36	運営規定、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	6		・契約時に説明している。不明な点は随時職員から説明させていただいている。	・利用者負担は単位や加算などが分かりにくく、周知方法への工夫が必要。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6		・定期的に面談を行い、ニーズを踏まえた計画書を作成している。	
	38	『放課後等デイサービス計画』を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	6		・計画書を作成し、同意を得てサインをいただいている。	
	39	家族等からの子育ての悩み当に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	6		・定期的な面談に加え、希望があれば適宜面談を設定している。	
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	6		・保護者会を実施し、保護者の交流の機会とした。 ・保護者サークルに対する場所の提供を行った。	・きょうだい児支援について、保護者の要望をうかがいながら考えていく。
	41	こどもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に対し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6		・保護者からの意見や要望があった際には、迅速に、できる限りの対応をさせていただいている。	・迅速且つ丁寧な対応に努める。
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	6		・定期的にお知らせを発行している。 ・利用日の記録、活動概要、行事予定等についてはHUGアプリやSNSで発信している。	
	43	個人情報の取り扱いに十分留意しているか。	6		・個人情報は鍵付きのキャビネットで保管している。	
	44	障がいのあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	6		・活動内容をホワイトボードに記載する等、視覚で情報が入りやすくしている。必要に応じて絵や写真などを使用し視覚補助ができるようにしている。	
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。	5	1	・実習生や学生からの取材を受け入れた。 ・地域の牧場から牛乳の提供をいただき、子どもたちとカッテージチーズ作りやバター作りを行った。	・地域の方を招待できるような企画を検討する。
	46	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	6		・各種マニュアルを保護者が観覧できるように玄関フロアに設置している ・年二回、避難訓練を実施している。	・様々なシチュエーションを想定した訓練を実施していく。
	47	業務継続計画(BCP)を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行っているか。	6		・業務継続計画を策定し、外部講師をお招きして職員の周知、理解が深まるよう研修を行った。また、定期的に行っている職員の質の向上を目指した動画視聴の研修でBCPについての学びを深めた。	

48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作当のこどもの状況を確認しているか。	6		・利用開始の際に健康状況、服薬等について確認している。また、必要に応じて聞き取りを行っている。	・緊急時に対応できるよう定期的に利用者の既往歴や服薬についての情報共有をする。
49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	6		・食事提供はしていないが、イベント等で食品等を扱う場合は、改めて保護者にアレルギーについてをお聞きしている。	・指示書がある場合には職員間での周知する。
50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研究や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分になされた中で支援が行われているか。	5	1	・安全計画を作成し、安全管理に努めている。	・職員間での周知を行う。 ・安全計画を適切に活用するため、毎年見直しを行う。
51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図れるよう、安全計画に基づく取り組み内容について、家族等へ周知しているか。	5	1	・感染症や怪我等の注意喚起をお知らせしている。	・職員間での周知を行う。 ・よりわかりやすい周知方法を検討する。
52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	6		・ヒヤリハット事例検討会を行い、スタッフ全員で共有、事故が起きないように話合いの場を設けている。	
53	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	6		・虐待防止委員会の開催や、虐待防止に関する研修を行っている。	
54	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	5	1	・身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束に関わる研修を行っている。	・身体拘束は行わない。