

事業所名	きつずサポートえみ				
チェック項目	はい	いいえ	工夫している点・課題や改善すべき点		
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・建物の構造や床面積上、それぞれのスペースが限られており、利用定員までいくと手狭感があります。学習机を壁に備え付けて収納できるようにしたり、机・椅子をすべて折り畳みにしたりと物を極力置かず少しでも広いスペースを確保しています。 ・全面ガラスのため、中から見るとそこまで圧迫感はなく、開放感を感じることができるようになっています。 	
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ・質が高く手厚い支援や療育の提供および子どもたちの安全確保を最優先にしているため、スタッフの配置数は多めに設定しており、引き続きこの体制を維持していきます。
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの年齢や発達段階、障害特性に応じて見通しを立てやすいように流れボードやイラストを取り入れています。 ・子どもたち自身が自分の特性を理解し、必要な情報を得ていく力や誰かに聞く、助けを求める力を培っていくために不親切な部分もありますが、配慮と子どもたちの持力かのバランスを取りながら対応をしています。 	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	3	2	<ul style="list-style-type: none"> ・朝と夕方の2回清掃を行っていますが、細かい部分までは取り掛かれないため、5Sの意識を職員一人一人が持ち、清潔な環境を維持できるようにします。 ・普段の清掃とは別に定期的に大掃除を取り入れて細かな部分の清掃をします。
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	3	2	<ul style="list-style-type: none"> ・建物の構造上、個別の部屋のスペースの確保が難しいが、できる限り場所に依存せずに子どもたちがクールダウンや気持ちの切り替えができるようにバニックや痛風の向き合い方や声掛けを工夫しています。
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。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、上司と定期面談を行い、それぞれの職員の目標設定と進捗状況、振り返りを行っています。その中で支援や業務の幅が広がるよう個々の職員のキャリア形成も行っていきます。 	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・評価表の結果を全職員に周知しており、保護者の意向を把握してもらっています。職員からも意見を募っており、それをもとに環境、業務改善を行っています。 	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・定期面談だけでなく、常時社内チャットで上司から気づきや今日の様子を聞いています。そこで職員の意見を把握しています。 	
	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	3	<ul style="list-style-type: none"> ・現状、第三者による外部評価を行うだけの体制が整っていない。今後必要に応じて検討をしています。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内で研修を開催する機会が確保されているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の経験に応じて、必要な外部研修の参加をお願いしています。また、事業に関わる研修については職員の受けたい研修・セミナーも自由に受けることができる制度を取り入れています。 ・法人内の研修については、制度上必要な研修をはじめ、法人理念の勉強会や管理職向けに研修を行っています。 	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の支援プログラムについては作成を行い、職員に周知した後、今年中に公開を行います。その際は改めて職員、保護者の皆さんにお知らせをいたします。 	
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	5		
	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。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・支援計画を作るにあたって、会議を開催したうえで個々の職員の視点や意見を聞き、反映をしています。会議の開催が難しい時も、支援計画案を作成し、それを全職員が回覧し、必要に応じて追加や訂正や気づきを記入してもらい、それをもとに原本を作成しています。 	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・職員によって計画の把握度合いにばらつきがあるため、今後支援計画の回覧して終わりにするだけでなく、日々の支援の中で支援計画に基づく課題と目標設定を意識できるようにします。 	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	4	1	
	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。	5		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・立案はその日の担当のスタッフがメインで行っているが、その中で他のスタッフがサブにない、連携をとって活動プログラムを行っている。プログラムによっては2人担当もあり、また立案したプログラムは、上司やリーダーが確認をとっており、最終的に様々な職員の視点も取り入れながら立案を行っています。 	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月テーマごとに活動プログラムの内容を変えており、同じプログラム内容を行うことはありません。同じテーマになりやすいもの（リズム遊びや公園遊び）も内容は前回と異なる内容を作るルールをとっています。 	
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	5	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもによって、主に作業療士の職員を中心に専門的支援として個々の課題に応じて個別療育を行っています。 ・事業所が集団療育をメインにしているため、あまり個別療育の機会がないですが、集団療育の中で、それぞれの子どもに課題にスポットをあてて行うことで個別療育と変わらない支援を提供できるようにしています。 	

	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	5		・朝の打ち合わせで、必ずその日の利用児童やプログラムの内容、職員の役割を確認する時間を確保しています。打ち合わせ以外にも児童がいない時間を使い、職員同士で声をかけながら業務の確認をしあう環境づくりや協調性を持って取り組む文化を形成するように、施設・法人で意識して取り組んでいます。
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。	5		・送迎や片づけ等で当日の振り返りの時間を確保することが難しいため、翌日の朝の打ち合わせで「昨日のフィードバック」を設け、気づきや改善を行っています。
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	5		・紙媒体での記録はとっておらず、業務時間の確保や効率化のために、社内チャットにて支援の検証や出来事、事例、対応方法の記録、共有を図っています。 ・子どもたちの様子が普段と違うときには必ず社内チャットにて報告をし、また、こういう対応をしたという経過も合わせて上げており、結果的にそれが支援の検証・改善につながっています。
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	5		
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか。	5		
関係機関や保護者との連携	25	子どもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	5		
	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	5		・現状、サービス担当者会議などは施設長やリーダーなどの役職者が参画している。今後、子どもの状況への理解度に応じて現場職員にも参加を促して行きます。
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	5		
	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。	5		
	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。	4	1	・就学後は、他に利用児童がいる保育所等との情報共有は時々取ることが出来ていますが、利用児童がいない場合は連携がなかなか取れない。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。	2	3	・現状、障害福祉サービスに移行する対象児童がいない。今後該当するお子さんがいるときは連携を取ります。
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	2	3	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもも活動する機会があるか。	2	3	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4	1	・名東区の自立支援協議会の児童部門の担当スタッフを来年度から担わせていただきます。体制が整っている限り、部会はできる限り参加しています。 ・施設長やリーダーの参加が多いため、現場スタッフも積極的に参加できるようにします。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	5		・送迎の引き渡し時や定期面談で1日の様子や子どもたちの状況をお伝えしています。それ以外にも必要に応じてLINEやアプリを使ってリアルタイムでやりとりを行うようにしています。 ・仕事でなかなかお会いできない保護者さんに細かな共有ができておらず、また連絡帳も記入できるスペースが限られているため、その部分をどうやってお伝えしていくかが課題です。
保護者へ	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	3	2	・事業所内ではスペースの関係で限られた人数しか対応できないため、今後別の場所を借りて行うイベントにて親子参加ができる内容を増やしていきたいと思っています。
	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	4	1	・契約時に説明を行っているが、わかりにくかったり、事務的になってしまっている部分があるため、口頭だけではなく、わかりやすい表やテンプレートを新たに作り、合わせた説明ができるように改善をしていきます。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の視点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4	1	・保護者の面談やフェイスシート、アセスメント、モニタリングを通して、今現在、保護者が抱える不安や悩み、子どもたちの課題を中心に支援計画を作成しています。 ・支援計画を作る段階で都合上、面談やヒアリングによるモニタリング・アセスメントができるタイミングがない時もあるので、対面以外で保護者の意向を把握、確認できる方法を確立させていきます。
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	4	1	・送迎時に支援計画をお渡しすることが多いため、なかなか細かな支援計画の内容を説明できないときがあります。事務的に説明して渡すだけのやり取りにならないように別紙で支援計画書の補足説明を記入してお渡しするなど工夫をしています。
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	5		・現状、子育ての悩み等の相談支援は、施設長やリーダーなど役職者が行っており、子どもの人数との関係で時間の調整が難しいため、特定の職員に依存せず、どの職員もしっかり対応、助言ができる体制を整えて定期的に面談の機会を増やしていきます。
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	5		・事業所内ではスペースの関係で限られた人数しか対応できないため、今後別の場所を借りて親子参加や保護者同士の交流ができる内容を設けたいと思っています。

の 説 明 等	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。	5		
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか。	5		・InstagramやSNSはもちろん、お子さんも一緒に見て楽しめるように、紙の定期通信も検討しています。また、アプリを使用しているため、定期的に様々な情報を今後発信できるようにしていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		
	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。	5		
	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。	1	4	・事業所のスペースの関係もあり、地域住民を招待して行事を行うことが難しい部分があるが、逆に地域でイベントがある場合は、事業所の子どもたちと一緒に参加をしており、地域の人に存在を知ってもらえるように働きかけをしています
非 常 時 等 の 対 応	46	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	3	2	・各種マニュアルについて、現在作成を進めており、今後マニュアルに基づいた訓練を実施していきます。
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	5		・業務継続計画（BCP）は策定をし、事業所にファイルで備え付けてあります。BCPをもとに月に1回ほど、プログラムの中で避難訓練を行っています。現在は震災時を対象にしていますが、火災や不審者を想定した訓練も実施して行きます。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	5		・契約時に、持病、服薬、てんかん発作の有無、アレルギーの有無については必ず確認を行っているとともに、フェイスシートにも記入をお願いしています。 ・また、利用後も服薬が始まった場合は必ず保護者に報告をお願いしています。
	49	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	4	1	・アレルギーについては、保護者の確認のもと、適切な対応を行っています。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	5		・安全計画は策定をし、事業所にファイルで備え付けてあります。職員によって把握の程度にはらつきがあるため、今後定期的に安全計画の周知および必要な研修、訓練を実施します。また、安全管理業務をメインで担当する職員を配置する予定です。
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	5		・安全計画の取り組み内容については、今後事業所のホームページに掲載します。また連絡アプリを使用して全保護者に安全計画の内容を周知していく予定です。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	4	1	・社内チャットにてその都度ヒヤリハット事例を共有する形をとっています。そのうち重要なものについては事例検討会を開催し、換等する流れを取って行きます。
	53	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	5		・年に数回、法人内で虐待防止及び身体拘束についての研修を実施しています。
	54	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	5		・身体拘束については、組織内で決定を行っていますが、今まで身体拘束が必要な事例がなく、保護者への説明の機会がありませんでした。今後、身体拘束が必要な事例に備えて、改めて組織体制及び保護者への事前説明を行っていきます。