

	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	○		基準以上のスペースを確保し、利用児が快適に過ごせるよう配慮しています。
	2 職員の配置数は適切であるか	○		配置基準よりも多くの職員配置を行っています。
	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、障がいの特性に応じ、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	○		事業所内は全て、段差がない構造になっています。部屋の扉の横にどんな部屋か視覚にわかりやすく絵で表示している。活動やその日の流れが分かりやすいようにタイムスケジュールを張り、見通しが持てるよう配慮している。トランポリンに上がる階段も柔らかい高ウレタン素材の階段にし、遊具の周りにはマットを敷く、角や鉄の棒にはガードをする等安全面にも配慮を行っています。
	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	○		毎日清掃を行い、整理整頓をしている。また、遊具やおもちゃ等毎日アルコールで拭き消毒を行い、室内にも消毒用アルコールを設置しています。子どもたちの活動に合わせて部屋をわけて集団活動を行い、全体での活動は広い部屋で行うなど工夫しています。
業務改善	5 業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか	○		職員にPDCAサイクルについて、入職時の新人研修や人事考課面接時、年度当初の職員会議等で話し、広く職員が参画しています。
	6 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	○		保護者の方に事業所の評価をいただき、職員間で保護者の方々からのご意見やご意向を把握・周知し、日々の支援の励みにもなっていますし、業務の改善等にもつなげていただいております。
	7 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	○		ホームページで公開しています。今後も公開していきます。
	8 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか	○		苦情解決についての第三者委員を設置しています。
	9 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○		法人内の新人研修、キャリアパス研修に参加したり、事業所内で療育に関する内部研修を行っています。また、外部の研修への参加も積極的に行っています。
適切な支援の提供	10 アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか	○		子どものアセスメントは日々の振り返りや話し合いの中から課題や目標を設定し、保護者に関しては送迎時にお話したり、電話相談や面談を行うなどし、アセスメントを行って保護者の困りや悩みの共有、ニーズの把握を行い、どのような支援が必要かを職員間で話し合うなどして、計画を作成しています。
	11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○		現在は、利用調査票をアセスメントツールとして用いています。今後はリーダーチャートなどを利用し、より子どもの状況を把握しやすくしていく予定です。
	12 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	○		「発達・才能支援」、「対人関係・心のケア支援」、「地域・家族支援」の項目を設け、子ども一人ひとりにあった、必要な支援目標と支援内容を設定しています。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		計画に沿った支援を行っています。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		活動ディレクターや各クラスのリーダーを中心に活動内容を考え、職員間で検討し、立案しています。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		季節の活動や製作、粘土遊び、音楽遊びなどを取り入れたり、親子遠足や調理活動など企画しています。また、職員みんなで話し合って活動内容を決めています。子どもたちの状況や必要に応じて一定期間固定する場合もあります。
	16 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる児童発達支援計画を作成しているか	○		子どもの特性や発達段階でクラスわけをしています。集団の活動、クラスわけの小集団の活動、さらに通所期間や発達特性、対人意識の状況に応じて個別の活動を設けていますし、それに合わせた計画を作成しています。
	17 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	○		支援前(朝礼時等)にミーティングを行い、活動内容、個々の対応での留意点や個別対応の必要性のある児童へは担当を決めたり、グループリーダーやサブなどの役割分担を行うなど、職員間で確認をしています。
	18 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか	○		活動終了後ミーティングを行い、支援の振り返りと新たな支援方針の検討を行っています。その日にいなかった職員にも伝わるよう業務日誌に記載し、朝礼時に伝達するなどして情報共有をしっかりと行っています。
19 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	○		正しく記録をとれているか、その日のディレクターが、その日の利用児と記録があっているかの確認をし、支援の検証、改善につなげています。	

	20	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しているか	○		半年に1回必ず更新モニタリング会議を行い計画を見直しを行っていて、必要に応じて細かい計画の変更を行うようにしています。
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○		管理者・児童発達支援管理責任者や療育現場でその子どもとの関係ができて職員が会議に参加して情報交換を密に行っています。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	○		地域の保健師からの相談や地域療育等支援事業を行っているため、保健師が参加して気になるお子さん家族の情報交換や利用状況などについて密に連携しています。また地域の保育園・幼稚園・こども園に並行利用している利用児がいるので、送迎時の情報交換や保育所等訪問支援、施設支援を通して情報共有、助言等で連携した支援を行っています。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか			
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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			
	25	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)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	○		保育園こども園幼稚園と併行利用しているので、送迎時に情報交換を行ったり、保育所等訪問支援を行いながら、事業所や園での支援の内容やかかわり方、利用児の特性に応じた配慮などについて相互理解を図っています。
	26	移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	○		小学校とは就学前に支援会議を行うなど互いの情報交換や支援での配慮点などの共有を行っています。保育所等訪問支援を通して保育園幼稚園小学校との情報共有を行いながら、就学する小学校への進学がスムーズに行えるよう連携を行っています。特別支援学校とは入学前に支援内容等の情報提供書を作成送付し、情報共有を行っています。また、支援学校の見学会を設定するなどして保護者への就学に対する情報提供、支援学校への事前のニーズ把握等できるよう連携しています。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	○		発達障がい者支援センターECOALと連携を取り、助言を受けたり、研修や講演会に参加しています。他の児童発達支援センターや事業所を併用しているお子さんについては情報共有やかかわり方の共有等を行っています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	○		同一法人内の保育園に出向き、一緒に遊んだり、体験入園ができるよう設定したり、事業所の行事に地域の子どもたちが参加してもらえるよう声掛けするなど、一緒に活動できる機会を設けています。
	29	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか	○		協議会研修会に参加しています。協議会の会議は、市が決めた事業所等で構成されているため、参加はできていません。協議いただきたい事案があれば部会員の方に伝えるようにしています。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか	○		送迎時や電話連絡により日頃の子どもの様子を保護者の方に伝えていきます。また、保護者の方のニーズを踏まえて、支援計画を作成しています。
保護者への説明責任等	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか	○		週1回、親子通園の日を設けており、そこで親同士が悩みを話し合ったり、経験を伝えたり、臨床心理士がその話し合いに入ることで対応の仕方や家族支援を行っています。また、行事の際に保護者連絡会を行うことで保護者同士が互いに話し合えるような時間を設けています。また、年1回は子育てや子どもの発達に関する講演会を行っています。
	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	○		利用開始時に利用契約書や重要事項説明書の説明を通して丁寧な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」のわ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	○		発達支援、家族支援、地域支援等の項目別に支援内容を作成し、日頃の様子や成長したこと、どのような意図で支援しているかということを分かりやすく説明し、保護者から支援計画の同意を得ています。
	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	○		随時、子育て等の悩みや相談に応じ、必要に応じて支援会議を行ったり、臨床心理士との面談を設ける等行っています。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	○		クリスマス会やおもいで会などの行事の際に保護者会を開催したり、なごみの会で講演会や座談会を開催することで、保護者同士の連携を支援しています。
	36	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		保護者の方々からの相談は電話でも来所でも対応しており、できる限り迅速に対応しております。また、苦情解決担当者、責任者を設け、掲示をしています。また重要事項説明書でも記載し、第三者委員についても記載しています。もし、苦情等があった場合は迅速に対応していくよう努めます。
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか	○		定期的に大分なごみ園だよりを発行しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		毎日の朝礼で倫理綱領を全職員で読んでいます。その中に守秘義務の遵守があり、意識の徹底ができるよう心掛けています。個人情報がある文書に関してはカギのかかる棚に収納しています。

	39	障がい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	○	目で見てわかるよう、文書や写真、タイムスケジュールなどを掲示し、情報伝達しやすいよう配慮しています。
	40	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか	○	秋祭りなどの行事を通して地域に開かれた事業運営ができるよう努めています。
非常時等の対応	41	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、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	○	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作成しています。保護者会の際に伝えたり、利用開始時の契約の時に伝えていきます。発生を想定した訓練は、職員会議で発生想定してどう動くべきかを話し合い、実際に訓練しています。
	42	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか	○	定期的に行っています。
	43	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか	○	利用前(見学時)に利用調査票に記入いただき、子どもの状況を把握しています。また子どもの状況が変化した時や服薬が変更したときは連絡をいただいております。
	44	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	○	給食を行っておらず、保護者がお弁当を作ったものを持ってきているので、アセスメントの際に食物アレルギーの把握のみを行っている。調理活動やおやつを提供する場合などで、食物アレルギーに対する配慮がある場合は、医師の指示書を保護者にいただいたり、保護者にもしっかりと確認して対応していきます。
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	○	ヒヤリハットの事例が起こった際には、ヒヤリハット報告書を作成・保管し、職員間で共有できるようにしている。
	46	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	○	法人内の虐待防止委員会へ職員が所属し、虐待の防止を徹底しています。外部の虐待防止に関する研修にも進んで参加している。虐待防止につながる支援の人員配置やスーパーバイズなどにも手厚く配慮しています。
	47	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	○	原則「身体拘束は行わない」という方針のもと、職員の人員配置や専門性の向上に努めています。しかしながら、安全上等やむを得ない状況になった際は、行動の制止することがあることを保護者の方に説明させていただき、児童発達支援計画に記載し、署名いただいております。