

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	S.I.C.KIDS春日井校			
○保護者評価実施期間	2025年 9月1日 ~			2025年 9月14日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	38名	(回答者数)	32名
○従業者評価実施期間	2025年 9月1日 ~			2025年 9月14日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6名	(回答者数)	5名 (1名休職中)
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 9月21日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	<ul style="list-style-type: none"> 思春期や反抗期で、集団だと話ができない利用者であっても、個別に関わることで様々な気持ちを引き出すことができる。 学校で嫌な事があった時など、体をたくさん動かすことによってストレスの発散ができる。 安心して大人と関わることで、徐々に集団への参加ができるようになる。 個別支援であることで、一人ひとりの利用者と十分に関わることができ、「自分を見てくれている」という安心感を与えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> サイクロトークなどを遊びに取り入れ、会話のトレーニングと兼ねて気持ちを引き出し、発散に繋げられるようにしている。 利用者によって力を使い分け、指導員も本気で取り組んでいるところを見せてことで、「どうせ大人は手加減する」という気持ちが生まれないようにしている。 事業所側が提示することだけに取り組むのではなく、利用者の意見や要望を聞き、支援内容に取り入れている。 通所の度に担当指導員を変え、異なった視点から利用者の強みや弱み、変化に気付いていくことができるようしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員が新しいメニューに取り組んでいる動画をLINEで送り、通所を楽しみにできるようにしている。 時に指導員対利用者で小集団遊びを行い、本気で取り組み負ける悔しさを感じたり、気持ちを切り替えて再度取り組み、勝った喜びを感じたりできるようにしている。 同じトレーニングであっても、様々なルールや取り組み方を用意し、利用者に今必要な支援をピンポイントで提供できるようにしている。 個別支援計画書の項目（5領域）別に色分けし、支援記録にマークすることで、本人の課題や成長に関する振り返りをしやすくしている。
2	<ul style="list-style-type: none"> 原始反射の統合に繋がるプログラムが確立されている。 提供できるトレーニング数が多い。 難易度の高いプログラムを用意しており、年齢や発達段階に応じたメニューの提供ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の動きの中に、プログラムを自然に入れ込んでいくよう、タイミングを見逃さないようにしている。 個別支援計画書に記載されている活動例や、原始反射統合トレーニングを複数組み合わせてメニューを組んでいる。 同じ反射に向けたトレーニングでも、教具を変えたり、配置を変えたりするなどし、利用者の視点に立ち予定を立てている。 	<ul style="list-style-type: none"> 突然新しいメニューを提示するなど、わくわくするような時間の提供を心がけている。 反射の統合を促すトレーニングや、目や手、体の協調性を育むトレーニングを単体のみで行うのではなく、その動きを取り入れた小集団遊びや競争など、より利用者が楽しんで取り組めるように工夫している。 支援記録を通じ、指導員間でそれぞれの関わりを共有できるようにし、偏りの無いようにしている。
3	<ul style="list-style-type: none"> 体調不良等で、ご利用をキャンセルせざるを得なくなってしまっても、ご利用可能日数が無駄になりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在の固定利用枠以外で、利用可能な曜日と時間を事前アンケートにてリスト化。毎月個別の利用可能日数・予定・実績を一目で確認できるよう一覧で管理し、キャンセルが発生した際、迅速にご案内ができるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートを活用し、より早い段階で利用のご提案ができるように心がけている。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	<ul style="list-style-type: none"> 指導員によって、能力に差がある。 男性職員がないため、体の大きい利用者や、暴れる利用者への対応が困難だと感じることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間の殆どがサービス提供時間のため、当日の支援の打ち合わせ以外の相談や質問をする時間、研修の時間を長く確保することが難しいこと。 学校で嫌な思いをし、そのまま気持ちが切り替わらないまま通所しているため。 	<ul style="list-style-type: none"> 数分でも必ず話をする時間を設ける。 職員間のコミュニケーションをより密にし、様々な課題を共有したり、意見交換をスムーズに行えたりする環境を整えていく。 事業所内研修をさらに充実させ、振り返りと学びの機会を多く設ける。 体の大きい利用者の気持ちが不安定だと感じた際には、早めにヘルプを出すなど、職員同士声をかけ合う。
2	<ul style="list-style-type: none"> 集団生活での利用者の姿が見えにくく、本来の課題にアプローチできにくい。 集団での取り組みが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援に特化しているため。 小集団支援を提供したくても、他児童との関わりに不安を示す利用者の場合、小集団活動に導くことが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者のニーズに合わせてイベント等を開催し、集団での様子と課題を把握できるようにする。 小集団活動の時間を増やし、他児童との関わりを今よりも多く設けられるようにする。 時に保護者を交えた小集団遊びの時間を設けるなど、徐々に抵抗感を減らせるような支援方法を検討する。
3	<ul style="list-style-type: none"> キャンセル等で空きが出てご案内をしても、その時間枠にご都合が悪いとご利用いただけないこと。（他の時間なら可能と言つていただいても、予約で埋まっているとご案内できない。） 職員数がその時間の希望利用者数に満たないと、せっかくご希望されてもお断りしなければいけなくなること。 	<ul style="list-style-type: none"> 時間枠での予約制、マンツーマン制であるため。 ご利用可能曜日と時間をお聞きしているが、キャンセルが出てご連絡しても他の事業所に通所されていたり、ご予定があつたりすることで利用に繋がらないケースがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 既にお聞きしているご利用可能曜日と時間を最新のものに更新し、できるだけ利用者のニーズに対応できるようにする。 →半年に一度アンケートをとり、生活の変化を把握できるようにする。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	S.I.C.KIDS春日井校
------	----------------

公表日 : 2025年 9月30日

利用児童数 : 38名

回収数 : 32名

	チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
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と思いますか。	31	0	0	1	・広くて伸び伸びと運動でき、いいと思う。	・支援室は十分なスペースを確保しており、喜びのお声を多くいただいております。
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	32	0	0	0		・配置数は適切であり、基準の人数以上の職員を配置しております。予約調整等でご協力をいただき、ありがとうございます。
	3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。	32	0	0	0		・必要に応じて、アップデートを行っておりますが、ご意見やご要望がございましたら遠慮なくお話しください。
	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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	32	0	0	0		・毎朝と支援時間終了後に清掃を行い、清潔で安全に過ごせるようにしております。 ・支援と支援の合間に消毒と換気を行っております
適切な支援の提供	5 子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	32	0	0	0		・スマートステップで目標を設定し、達成感を得られる関わりを心がけております。 ・生活での困りごとを解決導くアプローチを心がけて支援を行っています。
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	32	0	0	0		・原始反射の残存の影響によって起こり得る困りごとを改善するためのトレーニングプログラムを主に提供しております。
	7 子どものことを十分理解し、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（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	31	0	0	1		・基本的に計画書を書面発行の上、口頭での説明とさせていただいております。いつでもご質問ください。
	8 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」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設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	29	1	0	2		・ガイドラインはインターネット上にもございますが、待合室にも設置し、いつでもご覧いただけるようにしてあります。
	9 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	30	0	0	2		・計画書を基に、ご本人にとって今必要な支援は何かを話し合い、支援内容を決めております。疑問に思われるごとに相談ください。
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	30	0	0	2	・毎回少しずつ違った内容で工夫されていると思う。 ・プログラムを色々考えており、新しい事をすると子どもが話してくれる。楽しい様子。	・計画書を基に、ご本人にとって今必要な支援は何かを話し合い、支援内容を決めております。 ・お子様が飽きないように職員同士相談しながら、支援内容を工夫しております。
	11 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。	16	0	9	7		・他事業所様等との交流は、プライバシーに関してご不安を抱かれる方が多く、できておりません。学校では会うことのない子同士が、事業所内で顔を合わせるので、時に一緒に遊ぶなど交流の時間を設けています。
	12 事業所を利用する際に、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がありましたか。	32	0	0	0		・ご契約時と変更時に説明をさせていただいております。
	13 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	31	0	1	0		・現在の困りごとやご要望に対し、どのようにアプローチをかけていかを考えて計画を作成し、説明をさせていただいております。
	14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	27	2	0	3		・現在、ペアレントトレーニングは行っておりませんが、ご家族の方に向けた本部主催の講座を定期的に開催しております。LINEや掲示にて、ご案内をさせていただいております。
保護者への説明等	15 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について共通理解ができると思っていますか。	29	1	0	2		・支援終了後に当日の様子をお伝えしております。発達の状況については、モニタリング時または、検査を受けたと教えていただいた場合に共有しております。 ・営業時間内であれば、お時間を設けることができます。お早めにご相談ください。
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	27	2	1	2		・よりご相談していただきやすい環境を整えていくことが課題だと感じております。相談会などの開催を検討してまいります。
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	32	0	0	0		・モニタリング時や通所時などにお聞きした内容は直ちに共有し、支援内容に反映できるようにしております。
	18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	20	2	3	7		・今後、定期的または不定期に、親子交流や他児との交流ができる場を設けてまいります。
	19 こどもや家族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、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	31	0	0	1		・よりご相談していただきやすい環境を整えていくことが課題だと感じております。営業時間内であれば、お時間を設けることができますので、通所日でない日でも遠慮なくご相談ください。

	20 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がなされていると思いますか。	32	0	0	0		・コミュニケーションボードやLINEを活用し、会話が苦手な方であってもコミュニケーションをとっていただきやすいようにしております。 ・自治体等からの情報などについては、待合室に掲示しております。
	21 定期的に通信やホームページ・SNS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こどもや保護者に対して発信されていますか。	30	0	0	2		・評価結果は、S.I.C.KIDSホームページに掲載しております。春日井校のページ最下部、評価表『保護者・事業所における評価結果』をclickしていただくと、ご覧いただけます。 ・Instagramにて、活動内容などを公開しております。
	22 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	31	0	0	1		・ファイルや書類等は、鍵付きの書庫に保管しております。また、他児との関わりがあった際には、個人名を出さずに報告をさせていただいております。
非常時等の対応	23 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	31	0	0	1		・マニュアルは、待合室の靴箱の上に常時設置しております。 ・感染症対策、事故防止、緊急時対応の各訓練は、職員のみで行っております。利用者参加型の防犯訓練は、年度末に実施予定です。 ・職員が笛を吹いたら、利用者はすぐに職員の傍で座る、というミニ訓練を不定期で実施し、反射的に身を守れるようにしております。
	24 事業所では、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。	31	0	0	1		・避難訓練週間を設け、全員のお子様が参加できるよう、支援時間毎に実施しております。 ・職員が笛を吹いたら、利用者はすぐに職員の傍で座る、というミニ訓練を不定期で実施し、反射的に身を守れるようにしております。
	25 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	32	0	0	0		・訓練を実施する際には、事前に詳細を記載したお便りを配付しております。 ・職員の立ち位置や補助の仕方などを常に見直し、安全に支援ができるよう努めています。
	26 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	32	0	0	0		・事故があった際には、その時にすぐ報告をさせていただいております。その後職員で事故について検証し、報告書にまとめたものを保護者にご覧いただきながら、事故原因や改善点について報告説明をさせていただいております。
満足度	27 こどもは安心感をもって通所していますか。	31	0	0	1		・マンツーマンということで、嬉しい事や楽しい事、反対に不安に感じる事も伝えやすいようです。言葉を発することに課題のあるお子様には、コミュニケーションボードへの指さしで気持ちを伝えられるよう、働きかけております。
	28 こどもは通所を楽しみにしていますか。	30	1	0	1	・いつも楽しく通わせてもらっている。	・飽きないように職員同士相談しながら、支援内容を工夫しております。 ・どの職員が担当であっても楽しく取り組めるよう、職員の資質向上に努めてまいります。
	29 事業所の支援に満足していますか。	31	1	0	0		・いつもありがとうございます。よりご満足いただけるよう、支援内容や職員の関わりを見直してまいります。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	S.I.C.KIDS春日井校					公表日 : 2025年 9月30日
	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	0	・入替制とすることで、支援室を少人数で広く使えるようにしている。 ・利用者の動きに合わせてその都度場所を検討し、活動している。		
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	3	2	・マンツーマン支援では安全の確保が難しいと思われる利用者に関しては、2名体制での支援とするなど、工夫している。 ・サブコーチが必要かを職員間で検討、決定している。	・職員が足りないと感じることがある。 ・法的には適正であるが、左の理由や時間枠の利用数により、利用変更のお願いをしないといけない日がある。	
	3 生活空間は、子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。	4	1	・待合室や支援室には、事業所に着いてからすることやコミュニケーションボードを掲示し、安心して過ごせるようにしている。 ・国や県からの情報提供があった場合には、玄関や待合室に掲示している。	トイレ前の段差が大きく、お子さんが上がる際に見えていて大変を感じる時がある。	
	4 生活空間は、清潔で心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	5	0	・サービス提供時間前と、支援終了毎に消毒と換気を行っている。 ・支援室①と②を、支援内容やその日の利用者の状態によって使い分けている。 ・清掃等に関しては各場所当番制とし、責任をもって環境整備を行っている。	支援室の壁が突出している部分が数か所あり、走ると危険を感じることがある。コーナーガードを増やす必要がある。	
	5 必要に応じて、子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	0	支援室①でも②でも落ち着かない様子が見られる場合には、安心して過ごせる場所と一緒に探している。（相談室など）		
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	1	何が必要で不要かを見極め、常にアップデートを行っている。	PDCAに関して、自分が理解できていない。	
	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	0	評価結果を全員で共有し、改善が必要な部分等について話し合っている。	保護者会をまだ開催できていないので、来年度夏頃を目標に具体的な計画を立てる。	
	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。	5	0	・個人面談を不定期に行っている。 ・日頃より、話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。	面談での意見をどのように公表していくかについて、個人に配慮するという点で難しさを感じる時がある。	
	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	第三者評価は行っていない	第三者評価は行っていない。	
	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等で研修を開催する機会が確保されているか。	5	0	・S.I.C.本部主催の研修は、グループLINEでお知らせが届く。 ・自治体等が主催の研修をチェックし参加している。	・研修の機会はあっても、シフトの都合で参加ができない場合がある。 ・前述の理由により、参加が一部の職員に偏ってしまうことがある。	
支援プログラム	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	0	ホームページにて公表している		
	12 個々の子どもに対して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		言語コミュニケーションの発達具合によっては聞き取りができず、本人のニーズを正確に把握できない場合がある。（保護者のニーズにとどまる）	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5	0	・支援会議を行い意見交換を行っている。 ・気になることがあれば、その都度話し合いを行っている。		
	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。	5	0	支援目標と支援内容を意識して支援できるよう、毎日確認する個別支援記録ファイルの見開きに計画書と会議録を綴じている。		
	15 子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。	3	2	保護者面談や、支援の様子の見学、関連機関による情報や支援内容の記録などから状況を確認している。	標準化されたアセスメントツールは使用していない。	
	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、子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。	4	1		地域連携について記載していない。	

適切な支援の提供	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	その日の担当者がプログラムを立てているが、前回の様子や最近の変化等を話し合った上で、最適だと感じるものを提供している。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	・前回、前々回の支援記録を確認し、内容が同じにならないようにしている。 ・同じメニューであっても、導入の仕方や取り組み方に変化を持たせることで飽きが来ないようにしている。 ・年齢に合わせてルールを変更するなどの工夫をしている。	
	19 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、支援が行われているか。	5	0	小集団活動を取り入れている。利用者だけでは人数が足りない時には、職員も参加し、なるべく子ども目線で関わるようにしている。	子ども同士の集団での様子が見たいが、どうしても職員を入れなくては人数が足りないことが殆どである。
	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。	4	1	小集団で行うメニューについては、必ず意見を出し合っている。（発達段階や本人の課題にアプローチできるものであるかなど）	日々の支援は、一人で組み立てることが多い。
	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。	4	1	・気付いた事や様子を、空き時間に報告し合っている。 ・当日中に共有することを意識している。共有できなかつた内容に関しては、翌日の朝礼時に共有している。 ・議事録や連絡ボードを活用し、共有漏れの無いよう努めている。	・支援終了後に毎回行うことはできていない。 ・その日に休みだった職員への共有ができることがある。議事録に目を通すことを忘れないよう、朝礼時に必ず声かけを行っていく。
	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	0	時に支援記録を読み返し、「この時は〇〇だったが、この時は□□だがなぜか。」など原因を探り、利用者の心の変化や成長を把握できるように努めている。	ひとつの事に関して追求し続けることが少ないため、モニタリングの際に変化がわかりにくい時がある。
	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。	5	0		
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	3	2	イベント時に創作活動を取り入れ、なるべく全員が参加できるよう声かけを行っている。	・地域交流に関して、支援ができていない。 ・S.I.C.KIDSのプログラム上、難しさを感じている。通常のプログラム以外に機会を設けることが必要だと感じている。
	25 こ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	0	指導員が決める、自分で決める、一緒に決める機会を満遍なく設けている。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	5	0	各職員から聞き取りを行い、日頃の支援の様子を把握した上で、主に児発管が参加している。	指導員の参加が、人員配置上難しいことが多い。
関係機関や保護者との連携	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	0		体制は整えているが、連携を望まれない方も複数名みえるので、難しさを感じている。
	28 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。	0	5	送迎を行っていない	送迎を行っていない
	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。	2	3		先入観を持たれたくないという理由から、情報共有を望まない方がみえる。その場合、保護者の視点で話をされたため、本来の姿が見えにくい時もある。
	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。	0	5	移行例がない	移行例がない
	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。	3	2	利用のことに関する相談、相互共有のほか、研修にも積極的に参加している。	自分にはわからない。
	32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	0	5		機会を設けていない
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	5		自治体からの案内が無く、参加の仕方や必要性について理解が追いついていない。市のホームページを見てもわかりにくい。
	34 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。	4	1	支援終了後に、その日の様子をお伝えしている。	支援終了後の時間だけでは足りないと感じことがある。数か月に一度、面談日を設けられるといい。
	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	本部主催の研修や講演会が不定期に開催されている。	

保護者への説明等	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。	5	0	質問があつてわからない事がある時は、即答せず、管理者に聞いてから説明するようにしている。	
	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。	5	0	アセスメントやモニタリングを行い、気持ちやニーズの確認をしている。	
	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。	5	0	計画書作成後に確認いただき、同意を得てからお渡ししている。また、ニーズに変化があった場合は遠慮なくお話しitadakuようお伝えしている。	
	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	0		定期的な面談の機会を設けることができないため、今後は年に2回ほどの機会を設けていきたい。
	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械を設ける等の支援をしているか。	2	3	夏祭りイベントを開催し、保護者や他児童との関わりを持てる場の提供を行った。	保護者会を開催できていない。
	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	苦情対応記録に内容をまとめ、全員で共有している。また、改善に向けた研修を行っている。	
	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。	5	0	Instagramの投稿を週に一度必ず行うことを事業所で決め、当番制で更新している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	・個人ファイルや各書類に関しては、全て鍵付きの書庫や机に保管している。 ・利用者同士や保護者同士がお友達であっても、個人に関する質問には答えず、ご本人に聞いていただくようにしている。	
	44	障害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。	5	0	LINEを活用し、会話が苦手な方でも安心してやり取りしていただけるよう配慮している。	未読が続き、連絡がなかなか取れない場合がある。ご負担にならないやり取りの方法を検討したい。
	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。	2	3	町内会長宅を訪問し、どのような事業所であるかや、災害時の連携等について話をした。	・わからない。 ・地域住民を招待できるような行事を行ったことがない。
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。	5	0	・各マニュアルは待合室に常時設置し、いつでも読んでいただけるようにしている。 ・事故、感染症に関しては職員のみ実施、緊急時対応、防犯に関しては利用者参加型で行っている。	お迎え時間によって、ご参加いただけるご家族と、そうではないご家族がある。お迎え時間を決め、全員にご参加いただけるような実施方法を検討したい。
	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	0	通常の避難訓練とは別に行っている。	
	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	0	・利用者の状況を確認後、その症状について調べ、研修の機会を設けている。 ・注意すべき内容を職員間で共有している。	
	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。	—	—	食事類の提供は行っていない	食事類の提供は行っていない
	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	0	年間計画を立て、行っている。	
	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	0	支援終了後、どのような取り組みをしたかの報告をしている。	安全に関する取り組みに関して、お便りを作成するなどし、よりご理解いただきやすくする必要があると感じている。
	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。	3	2	ヒヤリハットは全員で共有し、原因と防止策について考えている。	・記入が後回しになっている。 ・声をかけないと記入しないという状態が続いている。なぜ記入するのかを各指導員が考える機会を再度設ける必要がある。
	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。	5	0	・本部主催の研修を受講している。 ・事業所内研修では、インターネットから得た資料等を用いて、なるべく最新の事例で考えられるようにしている。	
	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	0	契約の際に、身体拘束同意書に基づいて説明を行い、同意をいただいている。計画書への記載も行っている。	