

		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	○		<ul style="list-style-type: none"> 伸び伸びと生活できるよう、指導訓練室は約50㎡あり、基準以上の広さを確保しています。 個別課題と昼食の場所は、活動の部屋とは別にしてしています。 活動別に訓練室は分け、場面により衝立等で仕切り、安心して過ごせるようにしています。 	<ul style="list-style-type: none"> 施設には、屋外遊技場がないため、固定遊具遊びは近隣の公園に行く機会を計画的に取り入れます。 活動スペースや時間割、配置職員を工夫し、より安全に過ごすことができるようにします。
	2	職員の配置数は適切であるか	○		<ul style="list-style-type: none"> 定員数（10人）に対し、保育士2人という人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っています。 言語聴覚士、作業療法士（委託）理学療法士（委託）を配置し、専門性を備えた職員配置に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職による支援体制を整備し、活動プログラムや個別課題等に計画的な支援を実施し、定期的な意見交換を行っています。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 安心して過ごせるよう、視覚的な手がかりや備品の配置などにより自分の力で行動を促せるよう施設内を構造化しています。 生活空間の導線を見直し、出入口の開閉の工夫、施設上危険が予測される箇所には、ドアロックやコーナークッションを設置しました。 トイレでは、便器付近と着脱エリア、出入口に職員を配置し安全配慮に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活空間、指導訓練室、遊び部屋などは視覚的に構造化しているが、子どもの発達状況に合わせて、施設内は定期的に見直ししていきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 毎日の清掃、消毒を行い、清潔な環境に努め、遊具等の点検を行っています。 全室個別空調を完備し、外気温や室内環境の変化に応じ、各室毎温度設定が管理できるようになっています。 2方向の喚起を徹底し、全ての活動室で常時空気清浄機を稼働させています。 	<ul style="list-style-type: none"> 事故防止チェックリストを会議にて実施しているが、会議に出席しない短時間勤務職員への周知に努めています。
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	○		<ul style="list-style-type: none"> 毎日の振り返り時間を通して、業務改善を進めています。 振り返り記録を全職員に毎朝開示し、共有しています。 システム導入により、業務の効率化と時間確保に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 全職員で業務改善が実施できるよう、短時間勤務職員と意見交換の機会を設定します。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 保護者向け評価表とは別に、保護者アンケートの実施、保護者交流会や勉強会、見学会後にその都度、感想、意見を参加者に記入していただき、次会の参考としています。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、アンケート結果について職員会議の議題とし、次年度の保護者支援の計画に保護者の意見を取り入れていきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 豊川市のホームページにて公表しています。 豊川市のホームページのURLを「通所のしおり」を発行し、保護者に周知しています。 	
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> 現在は第三者による外部評価を行っていません。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部評価については、今後の検討課題としていきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 外部研修（オンライン研修含む）の参加の機会を確保しています。また、内部研修も随時実施し、職員の質の向上を図っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員それぞれのキャリアに応じた研修の受講を勧めていきます。

	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	
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	○		<ul style="list-style-type: none"> 3か月ごとに保護者面談を実施し、ニーズを把握しています。また、子どもの育ちや課題を観察、支援を試行した上で児童発達支援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	○		<ul style="list-style-type: none"> アセスメントシート、乳幼児分析的発達検査（遠城寺式）使用し、子どもの発達段階の共有と把握に努めています。 必要時、心理士による発達検査を実施し、子どもの発達を総合的に捉え、児童発達支援計画を作成しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切なアセスメントが実施できるよう、標準化されたアセスメントの検査方法等についての勉強会を実施します。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ガイドラインで示されている支援内容の中で、現在子どもに必要な支援を優先的に選択し設定しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 全職員で児童発達支援ガイドラインが示す支援内容を新年度前に確認し、提供すべき支援を適切に選択、設定できるようにしていきます。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画に沿った支援を職員全員で共有し行っています。 毎日のカンファレンスでの振り返りや改善内容を支援に取り入れています。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画的に職員間で支援方法が確実に共有できるよう努めます。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		<ul style="list-style-type: none"> 職員間で話し合い、実施後の振り返りによる評価をもとに活動内容を展開しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員間の意見交換を積極的に行えるようにしていきます。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		<ul style="list-style-type: none"> 子どもの特性や課題、発達特性を踏まえ実施し、児童個別の到達目標を掲げたり、機能訓練職員の専門的な意見を取り入れています。 令和5年度は、5領域における認知、行動の習得につながる「ゲームあそび」をプログラムに取り入れました。 	
	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児童発達支援計画を作成しているか	○		<ul style="list-style-type: none"> 個別活動は、子どもの発達に合わせて計画し、午後の時間帯を利用して机上課題や体力・筋力作りを取り入れています。 集団活動は、前回の振り返りをもとに計画実施しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 就学前の児童については、生活に必要な力を身に付ける時間を設定した午後の活動計画を作成していきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 支援開始前に職員間で打ち合わせをし、全職員が伝達ボードで周知できるようにしています。 伝達ボードには職員配置や連絡事項等を図と色を利用し、内容や役割について明確に伝達できるようにしています。 	
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 支援終了後には、職員で必ず振り返りを実施し、全て記録しています。支援の改善や試行については、可能な限り早急に取り掛かることに努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 短時間勤務職員が出勤後に振り返りシートにより、確認する時間を考慮していきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 日々の支援や個別課題等は、毎日記録し支援の検証と改善につなげています。 機能訓練職員の記録をもとに支援の検証、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	○		<ul style="list-style-type: none"> 3か月毎にモニタリングを実施し、子どもの発達と保護者のニーズを確認した上で、見直しの必要性を判断しています。 		

	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
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	○	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業所サービス担当者会議には子どもの状況を把握している支援者が参加しています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 市直営の事業所という強みを生かし、保健センター、子育て支援課、保育課、基幹相談支援センター等と常に連携し支援を行える体制ができています。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関との連携について体制の強化に努めます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の医療的ケアの指示書、緊急時の対応における情報提供を消防署に提出し連携を図っています。 関係する教育機関や就園先との連携に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアが必要な子どもの移行支援が初めての試みとなるため、就園先と密に連携を図ります。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 主治医の意見書に従い、医療的ケアを実施し、緊急搬送先はかかりつけ医療機関としている。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 移行先である就園先と移行支援を実施しました。 ①移行先の職員による児童発達相談センター見学・対話 ②移行直前の保護者と児童発達相談センター職員による2者面談 ③移行先を訪問し、情報共有と相互理解を図っています。 移行先や保護者の希望に応じて、訪問支援を数回に分けて実施しました。また、必要に応じて心理士も同行し、専門的な支援を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアが必要な児童については、移行先に限らず、保育課の担当者を交えての①の実施を図ります。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 保護者同意のもと、特別支援学校の教諭と情報共有を行っています。 ①4歳児期…資料にて情報提供しています。 ②5歳児期…特別支援学校の職員が見学来訪されます。 	<ul style="list-style-type: none"> 就学先への移行支援を実施し、情報共有を行い、連携を図りながら支援に努めていきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 愛知県障害児療育支援事業に参加し、研修及び助言を受けています。 6月に外部講師による保護者・職員勉強会を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度も障害児等療育支援事業の開催を2回予定しています。職員の資質向上の研修機会を設定してきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 近隣の保育園2園にて、親子参加型の園内で遊ぶ機会、他児との交流機会を設定しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度は、前期と後期の2回交流機会を設け、同年代の子どもとふれあう機会を増やしていきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 職員が自立支援協議会（運営委員会、子ども部会、医療的ケア部会）に参加しています。 管理者が子ども・子育て会議に参加しています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 毎日、連絡ノートを通して子どもの姿や支援を共有しています。 送迎時に家庭での様子を聞き、家庭と連携した支援の実施に努めています。 定期的な面談にて発達状況や課題の共有を相互に確認しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭との共通事項を機能訓練職員と共有することで、さらに支援の幅を広げることに努めていきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 保護者参加対象の研修案内を掲示しを開催しています。 希望者の方にペアレントトレーニングにお誘いしています。 家族支援として、対象を父親とした我が子の支援方法への気づきを得る支援参加型の機会を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭支援プログラムとして、父親参加型の支援計画を実施していきます。

	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
保護者への説明責任等	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に説明しています。確認が必要な時に応じて、その都度、説明しています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援ガイドラインに基づき、子どもの発達や課題を捉え、保護者のニーズに寄り添う中での作成しています。 児童発達支援ガイドラインにおける5領域を取り入れた計画を実施しています。 個人情報同意書の利用目的の範囲内にて、子どもの生活状況や活動時の様子を動画撮影し、映像にて支援内容および発達状況を伝えています。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画書に5領域を明記します。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な面談の他に、子育ての悩みや移行先の相談などの機会を設定しています。また、送迎時や連絡ノートを通して、常に相談に応じています。 事業所退所後も相談に応じられることを退所児交流会や移行支援の保護者伝達の機会等にて伝えています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 保護者交流会をR5年5月と12月に実施しました。 子どもの様子や姿を見学する機会をR5年5.6月に実施しました。 退所児童親子交流会を10月に実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度は、前期と後期の2回保護者交流会を実施予定しています。見学機会においては、入所後1か月後に実施します。
	36	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 連絡ノートや降所時に保護者からの相談や申し入れの対応については、必ず、出入口での立ち話ではなく日時を調整し対応しています。 当センターにおける意見・要望解決第三者委員を2名委嘱しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者からの子育ての悩み等に対する相談が、保護者のタイミングで対応できる体制の整備について掲示します。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 毎月「通所だより」を発行し、当施設ホームページにて掲載。また、保護者には、書面にて配布しています。その他、市内の幼稚園、保育園、支援センター、市役所保育課等に発信しています。 定期的に「通所日記」をホームページに掲載しています。 	
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○	<ul style="list-style-type: none"> 職員は情報セキュリティの研修を受けています。 個人情報は鍵付きのキャビネットに保管し、センター外の持ち出しを禁止しています。 個人情報を使用する支援内容等については、その都度、取り扱いについては保護者に説明し了承を得ています。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報を取り扱う時には、必ず、職員間で2重チェックをしています。紛失や所在不明につながらないように、個人情報書類の保管場所を設定しています。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの姿や支援内容など、面談時に言葉の伝達に限らず、動画をにより情報伝達の共有を実施しました。 子どもへの支援としては、視覚的な配慮として絵カードや文字カード、マークや矢印、見通し確認カードを使用し、子どもとの意思の疎通や状況理解につなげています。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者との意思の疎通において思い違いが生じないように、言葉、書面、掲示等していますが、引き続き、より良い方法を検討していきます。
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	○	<ul style="list-style-type: none"> 保護者、地域の方や同施設で就労されている方をお誘いし、「七夕会」「クリスマスコンサート」を実施しました。 		

	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
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	○	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時対応マニュアルを作成し、R5.8月に訓練を実施しました。 救急救命の所内研修を実施し、水遊び時期R5.7月に実施しました。 防犯マニュアルを見直し作成。不審者訓練を年4回実施しました。 感染症に関する内容を「通所のしおり」に記載し保護者に周知しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 訓練実施後の振り返りを実施しているが、職員一人一人が自分に必要とされる役割を認識して行動できるよう、毎年、想定を変えるなどして訓練を実施して来ます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 非常災害時に備え、子どもの人数分の備蓄をしています。 平時の訓練は、毎月1回地震や火災を想定して実施しています。また、非常時の対応として、別に定める施設消防計画により訓練を実施しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 訓練実施内容に、保護者引き渡し訓練等を検討していきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に、医療的な配慮が必要であるかを確認し、主治医の意見書、医療的ケア指示書に従い対応しています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 契約時に食物アレルギーの有無について確認し、対応が必要な場合においては、医師の指示書に基づいて対応しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象児童が次年度も利用する場合は、職員配置等が変更することもあるため、担当職員に限らず、年度初めに全職員に医師の指示書に基づく対応の伝達を遵守します。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハットのケースが発生した場合は、当日中に振り返りを行い、支援内容、環境、人員配置など改善を実施し、再発防止に努めています。 毎日の振り返り時にヒヤリハットを議題として取り入れ確認しています。 	
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 職員が虐待防止と権利擁護研修に参加しています。 虐待防止の資料をもとに所内研修会を実施しています。 セルフチェックリストを活用しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員間の支援を振り返り、適切な対応をしているかをお互いに伝いあえる職員関係を構築していきます。
	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	○	<ul style="list-style-type: none"> 原則として身体拘束は行いません。やむを得ず行う場合には身体拘束マニュアルに沿って、事前に説明し、同意を得た上で、支援計画に記載する体制が整備されています。 	