

| 事業所名 | れぐるす | | 公表日 令和8年3月1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。 | 10 | 1 | ・法令を遵守したスペースを確保しています。 | |
| | 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。 | 9 | 2 | ・法令で必要とされる配置数に加え、保育士又は児童指導員を1名以上配置しています。 | ・配慮が必要な児童に対して適切な対応ができるよう、必要に応じて職員を増員するなど調整をしております。 |
| | 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。 | 11 | | ・指導室内はお子様の注意集中のため、極力シンプルにしております。 ・壁にはクッション材を使用し、安全性の高い構造になっております。 | |
| | 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。 | 11 | | ・療育後の清掃、消毒を毎日行っています。 ・お子様の動きに合わせて部屋のスペース配分を考えながら対応しています。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・静養室、面談室を常設しており、必要に応じてクールダウンできる環境を整えています。 | |
| 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。 | 11 | | ・事業所にて月々目標設定をし、日々の振り返りミーティング、育成ノートを活用し実施しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・保護者様へのアンケートを実施し、業務改善に繋げていきます。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・連絡ノートを活用し、自由に記入できる環境を整えています。 | ・対面でも意見交流する機会を設けていきます。 |
| | 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。 | 11 | | | ・現在実施の予定はありませんが、今後必要に応じて実施を検討してまいります。 |
| | 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等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 9 | 2 | ・年間研修計画を作成し、月に1度は必ず研修を行っています。 | ・非常勤職員の研修参加や、研修記録の共有にも積極的に取り組んでまいります。 |
| 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領域に沿った支援プログラムを作成し、当社HPにて公表しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・アセスメントを行った上で個別支援計画を作成しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・職員間でカンファレンスを行い、検討した上で個別支援計画の作成を行っています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・個別支援計画作成後に職員間に共有し、計画に沿った支援が行えるように努めています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・アセスメントには統一したアセスメントシートを使用しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・ご利用者のニーズに沿って、必要に応じた支援が行えるよう、具体的な支援内容を設定しております。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 11 | | ・職員間で案を出し合い活動プログラムの立案を行っています。 | ・非常勤職員にも意見を求め、職員全体での立案を行います。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 11 | | ・5領域に沿った活動プログラムを取り入れ、毎月のおたよりには色分けをし、固定化しないように工夫しています。 ・季節に合わせたプログラムを提供できるようにしています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・アセスメントをもとに、長期目標と短期目標を設定し、個別支援計画を作成しています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|----|---|--|----------------------------------|
| | 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。 | 11 | | ・日案を必ず作成し、時間ごとの動きやそれぞれの職員の役割分担を確認した上で支援を行っています。 | ・出勤時間の異なる職員にも共有漏れのないようにしてまいります。 |
| | 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。 | 11 | | ・職員間で気付いた点を共有し、改善できるよう努めています。 ・退勤時間の異なる職員にも連絡ノート等を活用しながら共有しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・療育日誌等に必ず記録として残し、全体で共有できるようにしています。 | |
| | 23 | 定期的なモニタリングを行い、放課後等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。 | 11 | | ・最低半年に一度はモニタリングを実施し、目標達成度を評価しています。 | |
| | 24 | 放課後等サービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。 | 10 | 1 | ・アセスメントをもとに、長期目標と短期目標を設定し達成に向けて具体的な支援を行っています。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・選択肢を設けるなどして自己決定ができるよう支援を行っています。 | |
| 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。 | 11 | | ・児童発達支援管理責任者をはじめ職員がお子様の状態を把握し、会議への参加は児童発達支援管理責任者が出席しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・必要に応じて随時対応できるように体制を整えています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・必要に応じて学校や保護者様と情報共有をしています。 | |
| | 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。 | 11 | | ・ご家族を通して情報共有しています。 | |
| | 30 | 学校を卒業し、放課後等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。 | 11 | | ・相談支援専門員を通して情報共有しています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・必要に応じて随時対応できるように体制を整えています。 | |
| | 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。 | 9 | 2 | ・れぐるすフェスティバル等のイベント開催時にはご兄弟やご友人にも参加も呼びかけています。 | ・今後必要があれば個別支援計画に位置付けた上で実施していきます。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 10 | 1 | | ・積極的に参加できるよう努力いたします。 |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 10 | 1 | ・お子様の様子は連絡帳や対面でお知らせをしています。 ・必要に応じて電話等でもその都度情報共有をし、課題について共通理解を持てるようにしています。 | |
| | 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。 | 11 | | ・必要に応じて情報提供を行っています。 | |
| 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。 | 11 | | ・契約時にご説明しています。事業所内には重要書類を提示しています。 | |
| | 37 | 放課後等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。 | 11 | | ・モニタリング等で確認し、ご意向を反映できるよう努めています。 | |
| | 38 | 「放課後等サービス計画」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サービス計画の同意を得ているか。 | 11 | | ・保護者様に支援内容の説明を行い、同意を得た上でご署名ご捺印をいただいております。 | |
| | 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。 | 11 | | ・ご相談に乗り、必要に応じて面談しています。 | |
| | 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軸を設ける等の支援をしているか。 | 11 | | ・れぐるすフェスティバルや親子歯科教室などを開催し、保護者様やごきょうだい参加のイベントを開催しております。 | ・保護者様同士の交流のできる場を計画していきます。 |
| | 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。 | 11 | | ・苦情窓口を設置し体制を整えるとともに、いただいた苦情に対して迅速かつ適切に対応しています。 | |

| | | | | | | |
|---------|--|---|----|---|--|--------------------------------------|
| 非常時等の対応 | 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。 | 11 | | ・毎月のお便りに活動や行事予定を掲載し発行しています。また、インスタグラムを活用し、活動の様子を発信しています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 11 | | ・SNSには顔を隠して掲載するなど、厳守しております。 | |
| | 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。 | 11 | | ・視覚的情報等を活用しています。ご家族への情報伝達も個々に合わせ配慮しています。 | |
| | 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。 | 9 | 2 | ・地域の歯科の医師、保育士を招き親子歯科教室を開催しています。 | ・お祭り等の行事では、地域の方も参加いただけるように工夫してまいります。 |
| | 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。 | 10 | 1 | ・各マニュアルを作成し、研修を実施しています。 ・契約時に説明しています。 | ・全職員が周知できるようにしてまいります。 |
| | 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。 | 11 | | ・BCPを策定しています。 ・年3回の訓練を行っています。 | |
| | 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。 | 10 | 1 | ・契約時に確認しています。 ・服薬等変更時には確認をし、アセスメントシートを更新しています。 | ・全職員が周知できるようにしてまいります。 |
| | 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。 | 10 | 1 | ・契約時にアレルギーの有無については確認しています。 | ・全職員に周知し、対応してまいります。 |
| | 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。 | 10 | 1 | ・安全計画を作成し、安全に留意して支援を行っています。 ・玄関に掲載しています。 | ・全職員が周知できるようにしてまいります。 |
| 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。 | 11 | | ・安全計画を事業所内に掲示しております。 | | |
| 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。 | 10 | 1 | ・ヒヤリハット報告書を作成し、職員間で共有しています。 | ・出勤日数の少ない職員等にも周知できるようにしてまいります。 | |
| 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。 | 10 | 1 | ・マニュアルを作成し、研修を実施しています。 | ・マニュアルの内容や研修記録が全職員が周知できるようにしてまいります。 | |
| 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、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。 | 11 | | ・やむを得ず行う必要がある場合については、個別支援計画に記載し事前に十分に説明し、了解をいただいています。 | | |