

事業所名		おれんじキッズ&児童デイサービスアニマトうるま安慶名				公表日	2025年 2月 28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。	1	3	十分な広さはないが、活動に合わせ机等を片付けしスペースを作る工夫をしている。パーテーションを用いて工夫したスペースを作っている。		
	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	0	時間と配置を週ごとに確認、計画し状況に応じた対応を行っている。	職員数を1~2名増やす。	
	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。	2	2	児童の座席表に名前を貼る。提出物を出す場所にシールや表示を用いてわかりやすくしている。	個室が無いため、静養室とお着換えが同じスペースになってしまう。 バリアフリー対策が不十分(大きな段差はない)	
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	0	毎日清掃換気を行っている。	活動に合わせ机を移動したりスペースを確保する工夫を行っている。	
	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。	4	0	個室が無いため、カーテンを使用し個別の部屋に近いスペースを作り本人の意思で使用をしている。		
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	0	朝礼や終礼を行い全員で共通理解と見直しをしている。		
	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。	4	0		調査結果を元に職員間で話し合い、可能な限り保護者の意見や要望に沿って療育の質を上げていきたい。	
	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。	4	0	毎月の会議やミーティング等で話し合う機会を設けている。		
	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。	1	3	本社との連携をとりその都度業務改善に努めている。	他事業所等との繋がりを増やし第三者の意見を聞く機会を設けていきたい。	
	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。	4	0	毎月職員研修を行っている。		
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。	4	0	作成済。	公表については今後行う。	
	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。	4	0	送迎時や電話等で様子や気になる事を聞き取り情報共有している。		
	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、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。	4	0	会議を用いて情報共有し共通理解の元、支援を行っている。		
	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。	4	0	個別支援計画書の周知を行っている。		
	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	0	専門的支援実施時の記録と毎日の連絡帳の複写(事業所控え)の裏面への手書きでの記入を行っている。		
	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。	4	0	計画書に本人支援、家族支援、移行支援、地域支援を記載し説明し同意を得ている。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	0	各々の得意分野を元に全体で話し合い計画している。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	0	職員会議の際に毎月の活動予定表を作り、5領域に分け活動予定を立てている。SNSなども活用し新たな活動計画案を実践している。		

供	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。	4	0	個々に合わせた個別、集団の必要性を考慮し計画をしている。	
	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	0	週の予定表を元に1日の流れを朝礼時に確認している。	
	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	0	終礼や翌日のミーティングで振り返りを行っている。	
	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。	4	0	支援終了時に記録をしている。	
	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。	4	0	半年に1回モニタリングを行い保護者の要望を聞き取り計画書を見直し作成をしている。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	4	0	日々4つの基本活動を意識した支援や活動を行っている。	
	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、自己決定を促す力を育てるための支援を行っているか。	4	0	活動の際本児の意思を尊重しつつ、活動に参加できるための妥協案と一緒に考え支援を行っている。	職員側も選択肢を増やせるように研修や、会議を用いて支援の質を高める。
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。	3	1	連絡を取るよう努めている。	連絡がつかない場合があり、連携がなかなか取れない事がある。
	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。	2	2		障害福祉との連携は取れているがその他の連携が薄い。
	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。	4	0	スクリーンや、年間計画等を使用し下校時刻の確認が取れている。送迎時にトラブルがあった際はすぐに学校へ連絡をしている。	
	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	2		未就学児、低学年の児童が少ないため保育園等の連携が薄い。積極的に関係を作っていく。
	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	4		該当する児童がいなかった為移行の実績がまだない。
	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。	0	4		系列事業所のみ児童発達支援センターとの連携が薄い。
	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。	1	3	他事業所との交流は責任問題（ケガ等）を考慮し行っていないが、系列事業所との交流を行っている。	系列事業所のみで他事業所との連携が薄い。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	4		行っていない為今後積極的に参加をする。
	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。	4	0		自宅に送迎する際に情報交換を行っている。
	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。	1	3	希望を聞き行っている。	積極的に言い回数を増やしていく。
	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	0	契約時に重要事項説明書を用いて支援内容サービス提供時間、利用者負担等について説明している。	
	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。	4	0	アセスメントを取り、保護者の意向や子供たちがどう過ごしていきたいかを踏まえ作成している。	
	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。	4	0	送迎時や事前に連絡を取り説明を行う時間を設け同意を得ている。	保護者のお仕事の都合等もありすぐに説明が行えない場合がある為、早めに予定の確認を行う。
	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。	4	0	送迎時話をしたり、別日に時間を設け面談をしている。	

保護者への説明等	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。	4	0	保護者会やその他イベントを開催し交流の場を設けている。	
	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。	4	0		苦情に関して随時管理者が承り対応している。迅速に対応できるよう現場の職員との連携を強化していく。
	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。	3	1	毎月のお便りを発行している。	SNSの発信は個人情報を考慮し行っていない。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0	契約時に個人情報について同意書を頂いている。また、法令遵守等の研修を行っている。	
	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。	4	0	特性について理解を深める為研修をしたり職員間で意見交換をし児童に合った意思疎通を考えて支援を行っている。	
	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	3	感染症対策や、責任問題（怪我等）を考慮し地域住民の招待等は行っていない。	
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。	4	0	各種マニュアルを作成し掲示をしている。	
	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。	3	1	BCP策定しており、研修や会議で周知を行っている。毎年消防署に申し出を行い、訓練を行っている。	訓練の回数を増やし職員の意識を高める。
	48	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。	4	0	保護者から情報提供をしていただき、検査表のコピーを保管している。	
	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	0	アレルギー症状の疑いが出た場合は即座に保護者に連絡をとり連携を取っている。成分表を確認し提供をしている。	
	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。	4	0	定期的に事業所の環境、整備の確認を行っています。	職員研修をし理解を深めていく。
	51	子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。	3	1		定期的に説明を行い理解を深めてもらう。
	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	0	事例をもとに話し合いを行い、同じことが起きないように振り返りを行っている。	職員会議でヒヤリハットの報告振り返りを定期的に行う事で意識を高めていく。
	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。	3	1	虐待防止研修の参加や事業所内研修をし職員全員で考えている。	入社日と研修日が合わずすぐに行えていない場合があるため、新しく入社した職員に適時研修を行う。
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。	3	1	身体拘束に関する指針あり。	定期的に説明を行い理解を深めてもらう。	