

事業所名 フレンズジム南宇都宮店

公表日 2025年12月1日

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|---------|---|--|------|-----|---|
| 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 | 50% | 50% | ・運動する際には少し狭いと感じることがある。 場所を区切ったり、環境設定を行いながら安全に運動療育を提供できるよう工夫している。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・適切に配置することが出来ている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・子どもが分かりやすいように視覚ツールが様々な場所に配置されている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・掃除をこまめに行い、心地よく過ごせる場になるように配慮している。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・子どもの様子により、別室等を利用しながら安心して過ごせるよう配慮している。 |
| 務改 | 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 | 100% | 0% | ・定期的にミーティングを行いながらスタッフ間で共有、話し合いを行っている。 |
| | ⑦ | 保護者等向け評価表を活用する等により、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 | 100% | 0% | ・課題を抽出し、改善点を話し合いながら業務向上に努めている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・定期的なミーティングにより、意見交換等を行い、風通しの良い職場環境の構築に努めている。 |
| | 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 | 100% | 0% | |
| | ⑩ | 職員の資質の向上を行うために、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 | 100% | 0% | 社内にて定期的に研修を行ったり、外部研修へも積極的に参加している。 |
| | ⑪ | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか | 100% | 0% | 毎月フレンズジム通信にて伝達している。又、長期休業、祝日等はプログラムを変更し、保護者へ都度周知している。 |
| | 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、個別支援計画を作成しているか | 100% | 0% | 半年に1回ニーズの把握を行いながら、課題を分析し、支援計画の見直しを行っている。 |
| | ⑬ | 個別支援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 | 100% | 0% | 毎回記録を取ることや、ケース会議棟で適切に分析したうえで個別支援計画を作成している。 |
| | ⑭ | 個別支援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 | 100% | 0% | 計画を共有しながら支援を行い、支援目標ごとに記録を落としている。 |

| | | | | | |
|----------|---|--|------|----|--|
| 適切な支援の提供 | 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 | 100% | 0% | 個々に合わせた様式の個別記録を毎回記録し、アセスメントに活用している。 |
| | ⑯ | 個別支援計画には、ガイドラインの「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 | 100% | 0% | 五領域を踏まえ、個々に合わせた支援計画を作成している。 |
| | ⑰ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 100% | 0% | |
| | ⑱ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 100% | 0% | 毎月、プログラムを話し合い決定している。 又、学校の体育へも紐づけられるよう工夫してプログラムを検討している。 |
| | 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て 個別支援計画を作成し、支援が行われているか | 100% | 0% | 個々に合わせた支援計画を作成している。 |
| | ⑳ | 支援開始前に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、チームで連携して支援を行っているか | 100% | 0% | 毎日打ち合わせを実施し、その日の活動や役割、注意点や最近のお子さんの様子等を共有した上で日々支援にあたっている。 |
| | ㉑ | 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 | 100% | 0% | その日の記録を記入しながら職員間で振り返り、共有している。 |
| | ㉒ | 日々の支援に関して正しく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 | 100% | 0% | 毎日個別記録を記入し、振り返り、次回の支援へと生かしている。 |
| | ㉓ | 定期的にモニタリングを行い、個別支援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 | 100% | 0% | 半年に1回モニタリングを行い、見直しを行っている。又、必要時には半年以内でも見直し、作成し直すこともある。 |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか | 100% | 0% | |
| | 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 | 100% | 0% | いくつも選択肢を用意しながら自己発揮する場を随時設け、子ども自身で考えて行動できるよう支援している。 |
| | ㉖ | 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適任者が参画しているか（各機関とのケース会議なども含む） | 100% | 0% | 必要に応じて、児童発達支援管理責任者が参加している。 |
| | 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 | 100% | 0% | 必要に応じて関係機関と連携、情報共有しながら支援にあたっている。 |

| | | | | | |
|--------------|----|--|------|-----|--|
| 関係機関や保護者との連携 | ②⑧ | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。 また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 90% | 10% | |
| | ②⑨ | 就学時の移行の際には、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 | 100% | 0% | |
| | ③⑩ | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、必要に応じて助言や研修を受けているか(ケースワーカーや訓練士との情報共有なども含む) | 100% | 0% | 研修や連絡会へ参加している。 |
| | ③⑪ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか (戸外活動中での交流等) | 90% | 10% | 戸外活動時に交流する機会を設けている。今後ほかにもイベント等検討していきたい。 |
| | ③⑫ | 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 | 100% | 0% | 送迎時等に毎回活動報告や最近の様子等を共有し、課題を分析したり支援方法を統一している。 |
| | ③⑬ | 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 | 100% | 0% | 保護者会や参観等で家族支援を行う機会を設けている。ペアレントトレーニングについてはまだあまり実施できていないため、今後更に支援していきたいよう知識を深めていきたい。 |
| | ③⑭ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 90% | 10% | |
| 保護者への説明責任 | ③⑮ | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 100% | 0% | 契約時に説明を行っている。 |
| | ③⑯ | 個別支援計画を作成する際には、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 | 100% | 0% | |
| | ③⑰ | 個別支援計画を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から計画の同意を得ているか | 100% | 0% | 個別支援計画を立案し、説明を行い、保護者の同意を得ている。 |
| | ③⑱ | 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 | 100% | 0% | 随時保護者とコミュニケーションを図りながら相談に乗り、助言を行っている。 |
| | ③⑲ | 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会を設ける等の支援をしているか | 100% | 0% | 保護者会や親子イベント等で機会を設けている。まだまだ広まっていない部分もあるので、今後様々な方に参加してもらえるよう工夫していきたい。 |
| | 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 | 100% | 0% | 苦情があった際には迅速に対応している。 |

| | | | | | |
|---------------------------------|----|--|------|-----|---|
| 任 等 | ④① | 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 | 100% | 0% | フレンズジム通信やHP、インスタグラムなどを活用して情報発信を行っている。 |
| | ④② | 個人情報に十分留意しているか | 100% | 0% | |
| | ④③ | 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 | 100% | 0% | 見通しを立てやすいように工夫したり、様々なツールを用いて対応している。 |
| | ④④ | 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 | 80% | 20% | |
| 非 常 時 等 の 対 応 | ④⑤ | 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 | 100% | 0% | マニュアルをそれぞれ策定し、年3回避難訓練を実施したり、感染症研修等を行い対応できるよう訓練している。 |
| | ④⑥ | 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 | 100% | 0% | |
| | ④⑦ | 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 | 100% | 0% | 確認し、対応方法をスタッフ間で共有している。 |
| | ④⑧ | 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（保護者からの情報提供も含む）がされているか | 100% | 0% | 確認し、スタッフ間で共有している。 |
| | ④⑨ | 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 | 100% | 0% | 危険個所がないか見直し、安全な環境設定を行ったり、スタッフ研修等を行い、安全に療育を提供できるように配慮している。 |
| | ⑤⑩ | 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 | 100% | 0% | |
| | 51 | 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 | 100% | 0% | ミーティングにてヒヤリハットの共有を行い、事故がないよう気を付けている。 |
| | 52 | 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 | 100% | 0% | 虐待防止研修を行ったり、虐待防止委員会を設置することで虐待防止に努めている。 |
| | 53 | 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、個別支援計画に記載していくことは、職員間で周知されているか | 100% | 0% | 研修にて確認している。 |