

事業所名	東京YMCA PIT西早稲田		公表日	2026年 5月29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		・活動内容に応じて、施設内の空き教室や屋上、中庭等を活用し、十分な活動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。	5		・水泳プログラムを担当する職員とも連携し、協力体制を整えながら支援を行っています。	
	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。	5		・利用者の動きや特性を把握しながら、教室内の環境を分かりやすく整えています。	・エレベーターや手すりは設置されていますが、建物全体のバリアフリー化については、他事業部とも連携しながら、引き続き改善を検討していきます。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	5		・衛生面に配慮し、教室入口の下駄箱の配置を見直しました。 ・毎回の閉室後に清掃を行うとともに、使用した玩具の消毒や破損確認を実施しています。	
	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。	5		・教室隣の面談室を着替えスペースとして活用したり、空き教室を利用し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。	5		・月1回の職員ミーティングにおいて意見交換を行い、職員一人ひとりが業務改善に参画できる環境を整えています。	
	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。	5		・調査結果について職員間で共有し、保護者からいただいたご意見を業務改善に活かしています。	
	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。	5		・月1回の職員ミーティングに加え、職員同士で意見交換を行う機会を設け、個々の意見を業務改善につなげています。	
	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。		5		・第三者評価の実施について、今後検討を進めていきます。
	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。	5		・東京都や新宿区等が実施する研修へ参加し、内容については職員ミーティングで共有しています。 ・事業所内でも虐待防止研修等を実施しています。	・職員の要望も踏まえながら、民間の外部研修等の情報収集を行い、参加機会の充実を図っていきます。
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		・個別支援計画における5領域の内容については、東京YMCAのホームページで公表しています。	
	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。	5		・入会説明時に利用者および保護者の状況を確認し、ニーズや課題の把握を行っています。入会後も継続してアセスメントを実施し、年2回の面談等を通して得られた情報をもとに支援計画を作成しています。	

		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
適切な支援の提供	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。	5		・職員ミーティングにおいて支援計画の内容を複数の視点から確認し、利用者一人ひとりの特性や状況を踏まえて検討しています。	
	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。	5		・水泳活動、教室活動ともに支援計画の内容を職員間で共有し、計画に基づいた支援を実施しています。	
	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。	5		・事業所独自の標準化された検査等は実施していませんが、保護者から共有いただいた発達検査や心理検査等の結果を参考にしています。また、日々の行動観察や利用時の様子を通して、利用者の状況把握に努めています。	
	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。	5		・支援計画において、「本人支援」「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」の各項目ごとに支援目標を設定し、具体的な支援内容を記載しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・複数の職員で意見を出し合い、利用者の興味や関心を取り入れながら、楽しんで参加できる活動内容を検討・立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		・水泳活動では、年2回着衣水泳を実施しています。 ・教室活動では、野菜作り、工作、集団ゲーム等を行っています。また、水泳が休講の場合には、広いスペースを活用し、卓球やバドミントンなど身体を動かす活動を取り入れています。	
	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		・利用者の状況や特性に応じて活動内容を調整し、個別活動と集団活動を組み合わせ合わせた支援計画を作成・実施しています。	
	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。	5		・毎回、支援開始前に打ち合わせを行い、当日の支援内容や役割分担を確認しています。また、前回利用時の振り返りや引継ぎも行い、職員間で連携しながら支援を実施しています。	
	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。	5		・毎回の支援終了後に職員間で振り返りの時間を設け、その日の支援内容や利用者の様子について情報共有を行っています。あわせて支援方法の検討を行い、記録を残すことで職員間で確認できる体制を整えています。	
	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。	5		・毎回の利用時に個別の支援記録を作成し、月1回の職員ミーティングにおいて内容を検証しています。その結果を踏まえ、支援内容や支援方法の改善につなげています。	
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	1	・水泳活動では、年4回の泳力確認テストを実施し、その結果をもとに支援計画の見直しを行っています。 ・教室活動では、3か月に1回モニタリング期間を設け、支援目標や支援内容の見直しを行っています。		
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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	5		・「4つの基本活動」を複数組み合わせながら、利用者一人ひとりの特性や発達段階に応じた支援を実施しています。		

	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
適切な支援の提供	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		・活動プログラムの中に複数の選択肢を設け、利用者が自分で選択して参加できるよう支援しています。 ・長期休暇中には、おやつを買いに行くプログラムを実施し、自分で商品を選び、支払いまで行えるようサポートしています。	
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。	5		・児童発達支援管理責任者兼管理者が会議に参加しています。また、会議で共有された内容については、必要に応じて現場職員へ周知し、支援に活かしています。	
	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。	2	3	・学校、他の放課後等デイサービス、相談支援事業所等と連携し、支援体制の構築に努めています。	・地域の保健・医療機関等との連携が十分とは言えないため、今後は近隣の医療機関等から情報収集を行い、関係機関との連携強化に努めていきます。
	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。	3	2	・学校が開催する担当者連絡会へ参加し、必要な情報共有を行っています。利用者の個人情報に関わる内容については、保護者の同意を得た上で学校等と連絡を取り合っています。	・全ての学校と定期的な連携が取れている状況ではないため、保護者から情報を共有いただくとともに、必要に応じて事業所から学校へ連絡を行い、連携体制の強化に努めていきます。
	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。	1	4		・今年度は小学校1年生の新規利用がなかったため、特段の情報共有は行っていません。今後は、利用者の年齢や状況に応じて、関係機関との情報共有や相互理解に努めていきます。
	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。	5		・ご本人およびご家族の同意を得た上で、希望に応じて必要な情報提供を行っています。	
	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。	3	2		・各種研修には参加していますが、地域の専門機関との連携については十分ではないため、今後は積極的に関係構築を行い、助言や研修を受ける機会の充実に努めていきます。
	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。	2	3	・同施設内で実施している水泳教室等において、障害のない子どもたちと関わる機会があります。 ・休日開講を活用し、希望者を募って地域の子ども総合支援センターへ遊びに行く企画を検討しました。	・地域交流の機会づくりを目的として企画を行いました。希望者が少なく実施には至りませんでした。放課後児童クラブや児童館等との継続的な交流機会も十分ではないため、利用者や保護者のニーズを確認しながら、地域とのつながりを意識した活動について引き続き検討していきます。
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	1	4		・地域の協議会等への参加機会は限られているため、今後は積極的に情報収集を行い、参加につなげていきます。
	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。	5		・送迎時や電話、メールを活用して利用時の様子や変化などについて共有しています。また、ご家庭での様子についても伺いながら、共通理解を持てるよう努めています。 ・状況に応じて、支援計画面談とは別に利用者を交え、対面での面談を実施しています。	
	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。	4	1	・保護者から相談があった際には、家庭での関わり方等について一緒に考え、必要に応じて助言を行っています。 ・2026年1月に保護者支援プログラムを実施し、卒業した保護者から進路選択や卒業後の生活についてお話しいただきました。参加者アンケートの結果も参考にしながら、2026年度以降の開催内容について検討していきます。	・現時点では、体系的なペアレント・トレーニングの実施には至っていないため、今後の実施について検討していきます。

	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
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		・契約時に重要事項説明書等を用いて説明を行うとともに、変更があった際には随時お知らせしています。	
	37 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5		・年2回の支援計画面談に加え、必要に応じて個別に面談や相談の機会を設けています。利用者本人や保護者の意向を丁寧に確認しながら、利用者にとってより良い支援となるよう支援計画を作成しています。	
	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		・半期ごとの保護者面談において支援計画を提示し、支援内容の振り返りを行っています。また、次期の支援目標について、保護者や利用者本人の意向を確認した上で支援計画を作成し、内容をご理解いただいた上で同意を得ています。	
	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。	5		・保護者からの悩みや相談を丁寧に伺い、必要に応じて面談の時間を設けています。利用者やご家庭の状況に応じて相談に応じるとともに、共に考える時間を大切にしながら助言を行っています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	4	1	・利用日ごとに保護者会を開催し、職員も交えながら保護者同士が情報交換できる場を設けています。	・毎年実施している夏まつりには保護者やご家族にも参加いただいています。きょうだい同士の交流につながるようなプログラム内容について、今後さらに検討していきます。
	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。	5		・日頃から利用者や保護者からいただいたご意見を職員間で共有し、内容を検討した上で対応しています。 ・苦情への対応についてはマニュアルを整備し、内容に応じて迅速かつ適切に対応できるよう努めています。	
	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。	5		・毎月、通信を発行し、活動内容や行事予定、連絡事項等をお知らせしています。また、臨時の連絡や急な予定変更等については、電話やメールを活用して速やかに情報を伝えています。	
	43 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		・個人情報に関する書類は、鍵付きの部屋にある鍵付き書庫で適切に管理しています。 ・パソコン内のデータについても、法人のルールに基づき、適切かつ厳重に管理しています。	
	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。	5		・利用者や保護者の気持ちに寄り添い、思いを受け止めながら丁寧な対話を心掛けています。 ・対面でのやり取りだけでなく、電話やメールも活用し、利用者や保護者の状況に応じて分かりやすく丁寧に情報を伝えるよう努めています。	
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。	3	2	・毎年秋に、施設全体の行事として「やまてのまつり」を開催し、地域住民や他のプログラム参加者と共に楽しむ時間を設けています。2025年度は10月に開催しました。		

	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	
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		<ul style="list-style-type: none"> 各種マニュアルについては、保護者へメールでリンクを共有し、周知を行っています。 職員については、書面にてマニュアルを確認し、内容の周知徹底を図っています。 防犯に関しては、施設全体の防犯体制に準じて対応しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨今の事故防止事例や感染症対策等を踏まえ、マニュアルの確認や見直しを継続して行うとともに、職員訓練の機会をさらに充実させていきます。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 教室活動では年3回（うち一時避難場所への避難は年1回）、避難訓練を実施しています。 プール活動では年2回、避難訓練を実施しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨今の自然災害等を踏まえ、マニュアルの確認や見直しを継続して行うとともに、訓練内容についても検討・改善していきます。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 入会時に個人票への記入を依頼し、服薬状況や既往歴等の状況等について書面で確認しています。 てんかん発作や熱性けいれん等については、保護者から詳しく状況を聞き取り、必要な対応ができるよう努めています。 	
	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。	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 入会時に食物アレルギーの有無について確認しています。 プログラム内でおやつ購入や飲食を伴う活動を行う際には、事前に保護者へ再確認を行い、必要に応じて配慮しながら実施しています。 なお、事業所として日常的な食事やおよびおやつの提供は行っていません。 	
	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		<ul style="list-style-type: none"> 毎年4月に、他部署を含めた施設職員全体を対象とした安全研修や訓練を実施し、安全管理に必要な知識や対応方法の確認を行っています。また、追加事項や改善事項についても、随時施設全体で共有しています。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 入会時に通所経路等を含めた確認を行い、変更があった際にはその都度ご連絡をいただけるようお願いしています。 緊急時の連絡先や引き取り者について事前に書面で提出いただき、保護者と速やかに連携が取れる体制を整えています。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 職員ミーティングにおいてヒヤリハット事例を共有し、再発防止に向けた対応策について検討しています。 ヒヤリハット報告書を作成し、振り返りや再発防止につなげられるようにしています。 	
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 虐待防止に関する新宿区の研修に参加しています（2025年度参加）。 事業所内部においても、職員全体を対象とした研修を年1回実施しています。 	
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。	5		<ul style="list-style-type: none"> 安全確保（自傷や飛び出し等）のため、やむを得ず身体拘束等が必要となる場合について、職員間で具体的なケースを想定しながら対応方法を検討しています。 対応策については、事前に保護者へ説明し、了承を得た上で支援計画に記載し、同意をいただいています。 実際に身体拘束等を行った場合には、保護者へ報告を行っています。 		