

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 | 7 | | | 訓練室が2部屋あるため、年齢や活動内容によって分かれて活動することもあります。庭も広くウッドデッキもあり、適切なスペースがあります。宿題や午睡は2階を活用することもあります。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 6 | 1 | | その日の利用人数に合わせて、シフトを作成しています。基本児童2人に職員1人配置しています。急な欠勤が入った時は、3施設で協力しながら調整しています。 |
| | 3 | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 2 | 2 | 3 | 玄関はスロープはないため、バリアフリー化は適切とは言えない部分がありますが、年齢的に児童発達のお子様为中心であることと、日常の中でしっかり体づくりをして行くという意図があります。また、歩けないお子様も、段差のないウッドデッキを通して外に出られるよう配慮をしています。玄関の手すりは4月末頃に設置しました。 |
| 業務改善 | 4 | 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 | 6 | 1 | | 毎日振り返りを行い、週に1度ケース会議を開き、1人1人丁寧に支援方法など話し合っています。 |
| | 5 | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 7 | | | アンケートにより要望を把握して、改善の必要な部分は意見を出しあい、改善に努めています。 |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 7 | | | 毎年公開しています。 |
| | 7 | 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 | 7 | | | 事業所が複数ありますので、各管理者が違う事業所に入り評価を行い、改善に務めています。 |
| | 8 | 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 | 7 | | | 職員に研修の案内をしたり、外部研修や内部研修を数回行っています。 |
| 適切な 支援の 提供 | 9 | 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか | 7 | | | 個別支援計画を作成する際は、保護者様からの課題や要望を聞き、ケース会議などで意見を出し合い、個別支援会議を開いて作成しています。 |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 7 | | | 決まったアセスメントシートがあり、活用しています。職員で共有できるようにしています。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | | | 活動は、その日の利用者に合わせて、立案しています。前日又は活動前にミーティングを行い、意見を出し合っています。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | | | ぼんての主な活動を大切にしながら、季節に合った活動や行事を楽しめるように心がけています。また、子供たちからの意見も取り入れたり、連続して同じ活動にならないよう組み立てています。 |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか | 6 | 1 | | 平日や長期休暇、その日の子どもに合わせて、活動を考えます。個々の課題も意識しながら支援しています。 |
| | 14 | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | 7 | | | 子どもの成長に合わせて、対職員から集団での遊び、活動にも参加できるよう話し合いながら作成しています。 |
| | 15 | 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 | 7 | | | 毎日支援前にはミーティングを行い、その日の流れや役割を確認したり、その日の利用児童に対する支援の注意点などを共有しています。 |
| | 16 | 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 | 7 | | | 毎日振り返りを行い、利用児童の様子や職員の気付き、意見を共有し記録しています。 |
| | 17 | 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 | 7 | | | 毎日、日誌に記録しています。全職員が情報を共有しています。 |

| | | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|--|
| | 18 | 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ているか | 7 | | | 保護者にモニタリングを行い、職員と支援会議で個別支援計画の見直しを定期的に行っています。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則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 | 7 | | | 活動の内容は偏りがないように計画しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 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 | 7 | | | 管理者・児童発達管理責任者が対応しています。事前に会議で子どもの情報をまとめてから担当者会議に臨んでいます | |
| | 21 | 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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 | 6 | | 1 | 学校や保護者から予定表を頂いたり、送迎時に積極的に情報を受け取っていただけるよう努めています。 | |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | | | | | |
| | 23 | 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 | 7 | | | | 必要に応じて担当者会議を行っています。 |
| | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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 | | | | | |
| | 25 | 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、助言や研修を受けているか | 5 | 1 | 1 | | 言語聴覚士や作業療法士など、連携する機会を持ち、相談したり、助言を受けています。 |
| | 26 | 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 | 5 | 2 | | | むぎのこ保育園との交流を来年度から再開する予定です。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 6 | | 1 | | 地域の自立支援協議会には、必ず出席し、事業所間で情報共有を行っています。 |
| | 28 | 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 | 7 | | | | 日々の送迎時にできるだけ気づいたことやその日の様子を伝えるようにしています。また、保護者からの相談にも丁寧に対応しながら支援の共通理解ができるよう努めています。 |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか | 7 | | | | 声かけの仕方や環境設定、生活リズムなど、やってみてよかった対応をお伝えするなど、保護者に対しての支援を行っています。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 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 | 7 | | | | 契約時に説明しています。 |
| | 31 | 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 | 7 | | | | 話しやすい環境と一緒に考えていく姿勢を大切に心がけています。 |
| | 32 | 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 | 7 | | | | 今年度は保護者会を開催し、保護者同士の連携や親睦が図れるような機会を作りました。今後も保護者の要望を取り入れながら積極的に連携を支援していきます。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|---|
| | 33 | 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 | 6 | | | 会議で職員と共有し、原因や対応策、改善策などを話し合い、保護者にも内容によって謝罪や説明を丁寧に行うようにしています。 |
| | 34 | 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 | 6 | | | 子どもたちの活動の様子をお知らせできるよう、ブログに載せたり、月に1度「かけはし」を発行したりしています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 5 | 1 | | 十分に注意していますが、再度見直していきます。 |
| | 36 | 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 | 6 | | | 絵カードや写真、サインなどで対応しています。 |
| | 37 | 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 | 4 | 2 | | 今年も餅つきや地域の行事が中止になりましたが、コロナなどの状況を見ながら考えていきます。 |
| 非常時等の対応 | 38 | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか | 6 | | | 各マニュアルはファイリングされ、いつでも確認できるようになっています。緊急対応はすぐに確認できるように壁掛けされています。今後も各職員の意識を高めていきます。 |
| | 39 | 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 | 6 | | | 今年度は5回の防災訓練を実施しました。(火災・地震・水害)水消火器を使用した消火訓練や通報訓練も行いました。 |
| | 40 | 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 | 6 | | | 今年度は県から配信されたオンラインによる虐待防止に関する動画をみて話し合いました。 |
| | 41 | 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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか | | | | 現在、身体拘束が必要なお子さまはいません。 |
| | 42 | 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 | 6 | | | アレルギーのある子どもについては掲示して、職員がわかるようにしています。また、おやつを持参してもらうなど、必要に応じて家庭と連携を取っています。マニュアルも作成し、発作などの対応も職員全体に周知しています。 |
| | 43 | 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 | 6 | | | ヒヤリハットにあたる事例は報告書に記入し、全職員で共有しています。関連事業所のものも共有しています。 |