

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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		○		グループ数の部屋数がないので、プログラムの内容で屋外を使う等工夫はしているが、天候次第などところがある。	コミュニティーセンター等をうまく利用しながらスペースの確保に努めたい。
	2	職員の配置数は適切である	○			指定基準より多くの職員を配置している。	グループの実態に合わせて配置はしているが、プログラムの内容により不足を感じる時もある。活動に合わせた全体調整を行っている。
	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	○			成人の事業で使用していた建物のため設備は既存のまま使用している。階段に関しては幅は広いが手すりが片側しかない。エレベーターがあるので必要に応じて利用している。	
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		○		週案を決める際、プログラムや子どもの様子を振り返りながら次のプログラムを考えている。	アルバイト職員へ周知しきれていない。子どもの来所前に打ち合わせを行うが、文章にもして全体周知できるようにしている。
	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			○	アンケート調査は、年1回の保護者向け評価表でのアンケートのみになっている。昨年からの改善できていないことも多々ある。	指摘頂いたことについて可能な限り対応していく。
	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	○			ホームページで公開。	
	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	○				
	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	○			全体では法人内研修を年2回。	放課後等デイサービスとしては、外部研修を行い他事業所へ見学へ行った。
	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		○		客観的な複数の視点に欠けている。	職員間でも複数の視点で行う機会を作る。項目についても、検討していく予定。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している			○	標準化されたものを使っていない。	必要に応じて、アセスメントツールを使用する。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている			○	プログラムは、子どもの来所前にアルバイト職員とチームごとに打ち合わせを行っている。	活動内容を考える会議が持っていない。会議が持てるよう検討していく。

## 適切な支援の提供

12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			固定化にならないよう変化を加えながら行っている。季節の行事を中心に グループの実態に合わせて、興味のあるものを取り入れながら計画している。	
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		○		子どもたちの希望も取り入れながら、生活体験を多く取り入れたり体を使ったプログラムを立てるようにしている。	活動内容がパターン化しないようにプログラムを考えていく。
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させて放課後等デイサービス計画を作成している	○			子どもの実態や発達に合わせたグループを作り その中で個別の対応が必要な子どもについては個別活動を行うようにしている。	
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	○			送迎前に担当職員とプログラムの流れを確認。留意点についても共有している。	雇用の形態から時間的に難しいアルバイト職員も出てくる。打ち合わせの内容は大事なので、共有方法を検討していく。
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		○		送迎後、記録を記入しながら その日の子どもの様子や プログラム内容の反省、保護者からの話を振り返っている。	送迎と勤務時間の関係で職員全員が集まって振り返ることができていないため、月に1度事業所として会議を開き、共有できるようにしている。
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		○		記録の記入の仕方に個人差がある。	記入のマニュアルを作成して 振り返りにつながるようにしていく。
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		○		モニタリングという方法ではないが、子ども個人の状況の把握は送迎で保護者から話を聞いたり、電話で様子をうかがうこともある。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている		○		出来る範囲で行っている。	
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	○				
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	○				
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	○			子どもの各々の主治医を把握し緊急時に連絡をとれるようにしている。	
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			○	待機者として数年待つたいたいでいる方が多いので、利用の時には就学前の情報は保護者からのみになっている。	就学前の書類も資料として提出していただけるようにしていきたい。

## 関係機



	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		○		法人としてみんななかま後援会まつり等で地域の方にご案内をさせてもらっている。	今年度は規模を縮小して、みんななかま後援会まつりを開催することができた。	
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		○		マニュアルを配布しているが職員のみで保護者への周知が十分ではない。	マニュアルを掲示できるように検討していく。	
	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	○			避難訓練については、年2回行っている	保護者アンケートでは「わからない」という意見をいただいている。避難訓練を行っているという情報を発信できるように努める。	
	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	○			虐待防止・身体拘束適正委員会が中心となって事業所内での虐待発生防止に繋げている。法人内で虐待防止の研修を開催し参加することが出来た。	研修で得た知識を日々の支援に活かせるよう努める。	
	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	○			車椅子を使用されている方は、個別支援計画で、ベルトの必要性を明記し、保護者に了解を得ている。		
	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			○		医師の指示書に基づいた対応ではなく、保護者の発信のもと、対応をしている。	
	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	○				法人として、ヒヤリハットがあった場合は、書面で情報共有を行っている。	運転の事例をまとめ再発防止のために適正な場所に保管をする。