

| | | 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 | ○ | | | 指導訓練室68㎡のほか学習室を設置しています。児童が快適で安全に過ごせる環境を確保しています。また敷地内にグラウンド・雑木林もあり、室外でも様々な活動を行っております。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 適切なスタッフ数を配置しています。 |
| | 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 | ○ | | | 施設内はバリアフリー化しています。玄関スロープの設置等、今後必要に応じて検討します。 |
| 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 | ○ | | | 活動開始前・支援終了後の各ミーティングにて設定課題の確認・反省点・改善策を話し合っています。 |
| | 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 | ○ | | | お寄せ頂いた意見・ニーズを踏まえて業務改善を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | ホームページ上で公開しています。また、毎年度末、評価結果表を各保護者さまに配布しています。 |
| | 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 | | | ○ | 適切な時期に外部評価を受けることを検討します。 |
| | 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 | ○ | | | 年数回の事業所内研修のほか、例年は年1回以上外部研修に参加しています。またスタッフが希望する研修への参加を積極的に推奨しています。 |
| 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 | ○ | | | 年2回アセスメントを実施しています。面談時に保護者様のニーズまたスタッフが考える課題等の意見交換をし、支援計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | | 標準化したアセスメントツールを使用しています。「生活面」、「行動・感情等」、「学習面」、「ルール理解や人との関わり」に分類して検討しています。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | サービス単位で担当者が立案しています。活動前にスタッフから意見・修正点をヒアリングしています。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 活動プログラムは定期的に更新しています。児童が興味をもって参加できるよう努めています。 |
| | 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 | ○ | | | 平日の集団活動では毎回課題を設定し支援しています。個別では必要に応じて手足の機能訓練、書字の練習など実施しています。また、休日利用時には制作・実験等を取り入れた課題を設定、長期休暇中の利用時には個別にその期間を通して行う個別課題の設定も行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 児童の状況に合わせて、取り組む課題を個別活動・集団活動に分けて計画書を作成することもあります。 |
| | 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 | ○ | | | 支援開始前に必ずスタッフミーティングを行い、スタッフ配置、個別対応が必要な児童、活動中の留意事項など確認しています。 |
| | 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 | ○ | | | 支援終了後に必ずスタッフミーティングを行い、反省点や改善策を話し合います。 |

| | | | | | |
|--------------------------|---|--|---|---|--|
| | 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 | ○ | | 日々の支援記録は必ず児童発達支援管理責任者が確認しています。支援内容の確認・改善が必要と思われる場合は、その旨を支援記録に追記し、スタッフと共有します。 |
| | 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 | ○ | | 半年に1回の支援計画書の更新、また中間評価やカンファレンスを通して支援内容の見直しを行っています。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | ○ | | 自立支援・創作活動を中心に療育を行っています。今後、地域交流の機会の提供も検討していきます。 |
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ | | サービス担当者会議には、児童の担当者及び児童発達支援管理責任者が出席し、会議の内容についてはミーティング時にスタッフと共有しています。 |
| | 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 | ○ | | 基本的には保護者さまを通してスケジュールの確認、送迎の連絡調整をしています。必要に応じて学校お迎え時に体調・排泄の状況等の確認をしています。また、送迎先の学校には写真付きスタッフ名簿を配布しています。 |
| | 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 | | | 現在、該当児童はおりません。 |
| | 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 | ○ | | 支援会議を通して情報交換を行っています。また必要に応じて電話連絡・添書の依頼等、情報共有に努めています。 |
| | 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 | ○ | | 相談支援事業所を通して情報提供しています。 |
| | 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 | ○ | | 相談支援事業所と密に情報交換をしています。 |
| | ㉖ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | | ○ | 例年、近隣小学校の運動会への参加等行っていますが、今年度は新型コロナウイルスの流行により実施していません。 |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | ○ | 今後の課題とします。 |
| | 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 | ○ | | 毎回利用時の様子を連絡帳にてお知らせしています。また送迎時に保護者さまに様子をお伝えしたり、新たな課題や変な事項がある場合は、都度電話連絡や面談を実施しています。 |
| | 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 | | ○ | 個別の相談は行っていますが、今後は研修等を経てペアレント・トレーニング等支援の充実を図っていきます。 |
| 保護者への説明責任等 | ⑳ | 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 | ○ | | 契約時に左記内容の説明を実施しています。また、支援の内容・様子は、随時見学を受け付けていますので、改めて確認して頂いております。 |
| | ㉑ | 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 | ○ | | 連絡帳・電話連絡等で随時相談に対応しています。必要に応じて面談・学校への訪問等も実施しています。 |
| | ㉒ | 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 | | ○ | 例年は親子参加のイベントなどを通して交流を支援していますが、今年度は新型コロナウイルスの流行により未実施です。現在、保護者会はありませんが、保護者様のニーズを確認のうえ、対応を検討します。 |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|
| | 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 | ○ | | 契約時に書面にて苦情窓口の説明をしております。苦情などがあつた際は迅速な対応を心掛けております。 |
| | 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 | ○ | | 毎月「森の時計だより」を配布していましたが、今年度は新型コロナウイルスの流行による業務負担増・スタッフの異動等により期半ばで休刊していました。R4.4月より再開予定です。 |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | 個人記録は鍵付きのキャビネットにて保管しております。データ・文書管理、第三者への提供等についても事業所内で取り扱い方法等認識を共有しています。 |
| | ③⑥ | 障がい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 | ○ | | スケジュールの書き出しや絵カード・写真ファイルなど、意思疎通や情報伝達のための配慮・工夫を実施しています。 |
| | 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 | | ○ | 事業所の立地条件を踏まえると困難な状況です。今後の課題として検討します。 |
| 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 | | ○ | 各マニュアルは策定済みです。また定期的に災害訓練訓練を実施しています。今後は保護者さま及びスタッフへの周知に努めます。 |
| | 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 | ○ | | 年1回以上、防火・防災訓練を実施しています。広域避難所・避難経路の確認などもスタッフ間で実施しています。また救急救命講習受講や災害備蓄品の定期点検も行っています。 |
| | ④⑩ | 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 | ○ | | 管理者は虐待防止に関する研修を受けています。また年1回、虐待防止研修を事業所内で実施しています。 |
| | ④⑪ | 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 | ○ | | 該当する利用者はいません。身体拘束は行わない方針ですが、利用者の状況を鑑みて保護者さまの同意(書面)を得て対応します。 |
| | ④⑫ | 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 | ○ | | 契約時また年度初めにアレルギーの確認を行っています。必要に応じて医師の指示書に基づいて対応します。 |
| | ④⑬ | 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 | ○ | | ミーティング時に話し合った事例をデータ入力しスタッフ間で共有しています。 |

◎ この「事業所における自己評価結果表」は、事業所全体で行った自己評価です。