

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | 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 | | ○ | | 基準を満たしています。全体の活動やスケジュール設定により各部屋で有意義に活動できるよう配慮しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 基準以上の職員数を配置しています。1対1の個別対応、もしくは利用者2人につき職員1名の配置を行っています。 |
| | 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 | | ○ | | 通路幅や階段など建物の構造上、バリアフリー化が難しい箇所がありますが、階段に手すりを設置するなど可能な限りの配慮とスタッフの付き添いや見守りによる安全確保に努め、必要時には個別介助を行っています。 |
| 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 | ○ | | | 職員全員での検討の場や書類での相互伝達の機会を多くつくり、共通の認識をもって業務改善に取り組んでいます。 |
| | 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 | ○ | | | 保護者向け評価表の結果や普段の聞き取りをもとに、職員会議で話し合い業務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 | ○ | | | 法人の会報及びホームページ上での公開によってお知らせしています。 |
| | 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 | | | ○ | 今後の実施については検討していきたいと思えます。 |
| | 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 | ○ | | | 研修案内等を職員全体で回覧して研修の機会を確保しています。定期的な事業所内研修の開催と積極的な外部の研修の参加を行っています。外部の研修参加後には報告書及び報告会により情報の共有を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | 定められた期間又は個別に必要とされる期間で適切に支援計画の作成を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | |

適切な支援の提供

| | | | | | |
|----|--|--|---|--|---|
| 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | | ○ | | 児童発達支援管理責任者が中心となって活動案の集約と調整、日々のフィードバックを行い、職員全員で全体及び個別の活動プログラムの立案ができるよう取り組んでいます。 |
| 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | | ○ | | 創作活動、自立訓練や就労訓練・SSTを含む課題活動、自由活動、季節に応じたイベント活動、屋外活動など複数のプログラムを取り入れています。ある程度の固定化により落ち着いて過ごせる方もいるため、利用者個々の特性に合わせて継続して取り組む活動と様々な体験ができる活動をバランスよくおこなえるように活動プログラムを設定しています。 |
| 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 | | ○ | | 休日や長期休暇では、平日の活動時間では実施できないレク外出などの活動を取り入れて活動を行っています。 |
| 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | | ○ | | ひとりひとりの状況や課題に応じて、適宜計画と活動を行っています。 |
| 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 | | ○ | | 職員それぞれの勤務形態が異なるため全員での打ち合わせを必ず行う事は難しいですが、活動内容や職員配置、重要事項についての伝達は必ず行ってから活動を行っています。 |
| 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 | | ○ | | 職員それぞれの勤務形態が異なるため全員での打ち合わせを必ず行う事は難しいですが、日々の振り返りと情報の共有に努めています。 |
| 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 | | ○ | | 個別の支援計画に沿って日々の支援記録を必ず記入し、支援の検証・改善に努めています。 |
| 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 | | ○ | | 最長6か月ごとにモニタリングを実施しています。計画の達成状況やその時の利用者の状況を考慮し、計画の見直しを判断しています。 |
| 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 | | ○ | | 自立支援や創作活動など、様々な活動を組み合わせ合わせて活動を行っています。地域交流についてはボランティアの受け入れをはじめ、さらに積極的に行いたいと思います。 |
| 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 | | ○ | | 主に児童発達支援管理責任者が参加しています。 |
| 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 | | ○ | | 送迎時を中心に適切に行っています。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|--|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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、特段の医療的ケアを必要とする子どもの利用はありませんが、すべての利用者のかかりつけ医の把握に努め連絡体制は整えています。 |
| | 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 | ○ | | | 利用前に保護者から聴き取りをして情報共有を行っています。保護者様からの求めや必要に応じて関係機関との連携にも努めていきたいと思ひます。 |
| | 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 | ○ | | | 必要に応じて支援会議の参加や保護者・相談支援事業所を通しての情報提供を行っています。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | | ○ | 現在通所している利用者の状態や当事業所の活動内容を考慮し、現時点での交流活動の予定はありません。利用者や保護者のニーズがあれば検討したいと思ひます。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | 送迎時の毎回の引継ぎで共通理解を深めるよう努めています。定期面接や必要時の面接でさらに詳細な情報共有を行っています。 |
| | 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 | | | ○ | 面接時や引継ぎ時の相談を通して、支援に関する家族の対応や家庭の環境のことなどを話し合っています。課題を保護者と共有し、事業所の役割と保護者の役割を確認しながら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 | ○ | | | 契約時に契約書及び重要事項説明書を用いて、説明・了承を得ています。変更が生じた場合にはその都度お伝えしています。 |
| | 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 | ○ | | | 不安な気持ちに寄り添い、受容、傾聴するように努めています。家族みんなが楽しく生活しやすくなるように、対応策等を一緒に考えながら助言と支援を行っています。 |
| | 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 | | | ○ | 過去に開催したことはありましたがその後のニーズがなかったため現在は開催していませんでした。今後必要性が高まれば検討していきたいと思ひます。 |
| | 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 | ○ | | | 苦情解決処理体制、設置要綱、苦情解決の手順、受付書を整備しています。受付窓口の詳細を重要事項に記載し、周知しています。 |

| | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|--|
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | | 法人の会報を発行しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報保護に関するマニュアルを職員に周知し職員研修を実施し、取り扱いに十分に注意しています。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | | ○ | 利用者の障がい特性や個人情報等に配慮し、活動での積極的な地域交流は行っていません。例年は法人が企画・実施する行事により地域との交流を図っていましたが、コロナ禍の情勢を受けて現在はおこなっていません。 |
| 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 | | ○ | | 職員への周知は徹底しています。保護者の方には、重要事項説明書の項目にて緊急時・事故時の対応についてお伝えしています。各マニュアルについては事業所内に常に掲示し開示しています。 |
| | 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 | ○ | | | 全利用者職員が参加できるよう実施日に配慮し、半年に1回以上実施しています。 |
| | 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 | ○ | | | 年1回以上の外部研修の参加に加え、外部研修の報告会及び事業所内研修を定期的実施し、適切に対応できるように努めています。 |
| | 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か | ○ | | | 事前の説明と了承を得て支援計画に記載しています。 |
| | 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 | | | ○ | 現在該当者はいませんが、対応の準備は整っています。医師から指示を受けていない場合でも契約前に保護者からアレルギーについての聴き取りを行い、配慮と対応を行っています。また、新たにアレルギー反応が見られることもあるため、飲食場面には注意して対応しています。 |
| | 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 | ○ | | | 事例があった際には作成し、周知しています。職員会議でも定期的な話し合いの場を設け、職員内での共有と改善案を検討し、業務改善に努めています。 |