

		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	○			利用者の特性や活動内容等を工夫し、スペースを有効に活用している。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			利用者の特性や相性等に配慮して部屋割りをを行い、突発的な状況にも適切に対応できるよう職員を配置している。
	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か	○			段差をなくし、手すりを付けている。
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か	○			職員会議にて活動プログラムやケースなどについて検討し振り返りを行っている。また検討した事項を基に再度目標設定を行い、実務改善を図っている。
	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か	○			平成29年度中に実施し、結果をもとに業務改善やサービスの質の向上につなげていく。
	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か	○			平成29年度中に自己評価の結果をホームページで公開する。
	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			○	外部評価は行っていないが今後、必要に応じ検討していく。
	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	○			法人研修、施設内研修を行っている。また、外部研修や学会にも積極的に参加している。
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	○			電話相談、面接において十分にアセスメントを行った上で適切な計画を作成している。
	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	○			標準化されたアセスメントシートを活用している。
	11	活動プログラムの立案を全体で行っているか	○			担当者を中心に作成された原案を全体で検討、実施している。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			室内活動、野外活動、調理活動や季節感のある活動をプログラムに取り入れ、固定化、マンネリ化しないように工夫している。
	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か	○			利用時間に応じて、宿題・個別課題・余暇活動等それぞれの児童に合わせた支援を行っている。
	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	○			子どもの特性や様子から個別活動、小集団での活動等を組み合わせ計画を作成している。
	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か	○			支援前に必ずミーティングを行い、支援の内容、留意点や役割分担等を確認している。
	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	○			支援終了後に必ずミーティングを行い、情報の共有をしている。
	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か	○			支援記録の書き方について研修を行い、適切に記録を残すようにしている。また、職員会議にて支援方法を検証し、日々の支援改善につなげている。

	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	○		個別支援計画見直し時や6か月ごとのモニタリングを基にサービス計画の見直しの必要性を判断している。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っているか	○		ガイドライン総則等をもとに、活動プログラムを計画、実施している。
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	○		サービス管理責任者とその子どもの状況に精通した職員が参加している。
	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か	○		送迎時に担当職員と口頭や連絡ノートにて情報共有を行っている。連絡調整はFAX・電話等で適切に行っている。
	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か		○	現在医療的ケアが必要な子どものニーズはないが、利用児が定期的に通院しているような場合、適宜保護者から情報を得ている。
	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か	○		関係機関と連絡を取り合い、情報共有を行っている。
	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	○		障害福祉サービス事業所にアセスメントシートや個別支援計画、支援の内容等を送り、情報提供に努めている。
	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	○		専門機関との会議等で相談をした時に、助言を受けたり、研修に参加したりしている。
	26	地域との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	○		ボランティアや実習生を受け入れ、交流を持つ機会を提供している。また、法人の行事である運動会や夏祭りのポスターを掲示し開催を公示している。
	27	(地域自立支援)協議会等行政機関が集まる会議へ積極的に参加しているか	○		定期的に参加している。
	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	○		送迎時や連絡ノートを使って日々の様子を伝えている。また、必要に応じて電話やメールなどで共通理解を図っている。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対しての具体的な支援方法について情報の提供及び助言等を行っているか	○		事業所で取り組み、効果を感じることができた支援方法については保護者に伝達を行っている。
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	○		契約時に詳しく説明を行い、その後は必要に応じて説明を行っている。
	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	○		送迎時や連絡ノートを使って助言・支援を行っている。
	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		○	個別的な対応は行っているが、父母の会などを積極的に支援はしていない。
	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	○		苦情の前例はないが、苦情があった場合には適切に対応できる体制を整えている。

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	○		毎月の利用申込用紙や長期休暇時のお知らせに情報を記載している。事業所での様子は随時写真等で伝えている。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		保護者に個人情報取り扱いの承諾書を記入していただくとともに、データ管理にも留意している。
	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	○		言葉での理解が難しい児童に対しては、絵や写真を用いて視覚的に分かりやすく提示している。保護者に対しては連絡ノートやメールまたは電話で伝達を行っている。
	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	○		AED 設置を地域に向け公開している。また、法人行事である運動会や夏祭りなどのポスターを掲示し開催を公示している。
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等を策定し、職員や保護者に周知しているか、また必要に応じて保護者への説明を行っているか	○		各マニュアルを策定し職員に周知している。保護者には利用開始前の契約時に、マニュアルに基づいて説明を行うと共に要望に応じて閲覧できるようにするなど対応を工夫していく。
	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か	○		避難場所の確認やマニュアルの作成などを行い、計画的に避難訓練を実施している。
	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か	○		行政機関等の研修を受け、施設で勉強会を開催し職員全体に周知している。また、虐待に関する職員アンケートを実施している。
	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か	○		現時点では身体拘束を行わなければならない利用者がいない為、保護者への説明やデイサービス計画への記載などは行っていない。必要に応じて適切に対応していく。
	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示に基づき十分な配慮を行っているか	○		対象児童がいない。必要に応じて適切に対応していく。
	43	やむを得ずケガや事故が起きた際はその都度ヒヤリハット報告書を作成し、職員間での情報共有を行っているか	○		ヒヤリハット集を作成している。都度、会議等で報告し、また職員全員が必ず確認するよう周知している。