

| | | 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 | ○ | | | 利用者の特性や関係性に配慮した部屋割りを作成し、安全に過ごすことが出来るよう環境設定を行っている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | より個別的な支援を要する時には、多く職員を配置し、手厚い支援が行えるよう勤務体制を組んでいる。 |
| | 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 | | ○ | | 一軒家の為、室内全てをバリアフリー化することは出来ていないが、手すりや滑り止めマットを敷く等の工夫を行い、大きな事故を未然に防ぐことが出来るよう配慮している。また、危険な場所については、必ず付き添いを行っている。 |
| 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 | ○ | | | 業務内容・ケースについての情報は、資料の回覧等を通して周知し、定期的にスタッフミーティング行うことで、スムーズに業務改善に活かせるよう努めている。 |
| | 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 | ○ | | | アンケート結果を職員間で共有し、保護者の意向・要望を取り入れた業務改善が行えるよう努めている。 |
| | 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 | ○ | | | 自己評価の結果を事業所に掲示し、法人のホームページでも公開している。 |
| | 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 | | | ○ | 現在、第三者による外部評価は行っていない。今後必要性に応じて検討していく。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的な会議とは別に、適宜ケース会議・検討会等を実施している。 |
| 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 | ○ | | | 定期的に保護者へアセスメントシートの記入・提出をしてもらい、ニーズや課題を反映させた計画を作成するよう努めている。 |
| | 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 | ○ | | | 統一・標準化されたアセスメントツールを使用し、子どもの状況を把握出来るよう努めている。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案を全体で行っているか | ○ | | | 次月の利用者が決定した時点で会議を行い、立案・検討を行っている。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 季節に応じた行事や外出を取り入れ、活動がマンネリ化しないよう工夫している。 |

| | | | | | |
|--------------|----|------------------------------------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 利用時間に合わせて、活動における課題や目的を設定し、個人に応じ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 | ○ | | 個々の課題や特性に応じて、個別活動・集団活動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 | ○ | | 支援開始前に毎日ミーティングを行い、ケース情報や役割分担について情報共有を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 支援の振り返りや、子どもの様子について情報共有を行い、次の日からの支援に活かすことが出来るよう努めている。非常勤職員に対しては、連絡簿を活用し、情報共有・支援の統一を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 記録のとり方についてマニュアルを作成し、周知している。また、個別支援計画書の目標に沿った記録をとり、日々の支援に繋げている。 |
| | 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 | ○ | | 6カ月ごとに保護者面談を実施し、子どもの状況について情報提供・共有をすることで、サービス計画の見直しに活かしている。 |
| | 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 | ○ | | ガイドライン総則を基に、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 | ○ | | 事前に職員へ情報収集を行い、児童発達支援管理責任者が担当者会議に出席している。 |
| | 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 | ○ | | 学校の予定表を基に、情報共有・連絡調整を行っている。 利用や学校迎え時のトラブルについては学校と協力し、保護者への連絡を行っている。 |
| | 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 | | ○ | 現在は該当者がいない為、体制は整えていない。今後の状況に合わせ、適宜連絡体制を整えていく。 |
| | 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 | | ○ | これまで小学校(部)入学時から利用する児童がいなかった。今後は、ケースによっては相互理解が出来るよう努めていく。 |
| | 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 | ○ | | 保護者に確認を取った上で、アセスメント・個別支援計画書・支援方法等についての情報を提供している。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|---------------------------------------------------------------------|---|---|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | ○ | 専門機関での研修や法人内での研修を受け、助言を支援に活かしている。 | |
| | 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 | | ○ | 学校行事や法人行事へ参加する機会を設けているが、積極的な交流には結びついていない。交流のあり方については、今後検討を行っていく。 | |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 地域自立支援協議会への参加は出来ていない。今後の課題として、検討していく。 |
| | 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 | ○ | | | 担当者会議やモニタリング面談、日々のサービス提供記録、送迎時のやり取りで、子どもの状況について共有を行っている。また、必要に応じて個別にメールや電話でのやり取りも行っている。 |
| | 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 | ○ | | | 日頃からのやり取りを密に行い、小さな変化についてもその都度伝達し、支援方法の共有・助言を行えるよう努めている。 |
| 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 | ○ | | | 契約時に説明を行い、保護者の同意を得ている。 |
| | 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 | ○ | | | モニタリング面談では、個別支援計画書に関係することだけでなく、家庭での様子や困りごとについても丁寧に聴き取りを行い、事業所での様子を踏まえた支援方法について伝達を行っている。 |
| | 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 | | | ○ | 現在、父母の会等は設けていない。今後の状況に応じて、検討していく。 |
| | 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 | | ○ | | 苦情に対する体制を整えており、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員会を設けている。また、苦情解決マニュアルを作成し、文書については事業所内に掲示している。 |
| | 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 | ○ | | | 2か月に一度「やまと便り」を発行し、事業所での取り組みや様子を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もらい、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 | ○ | | | 言葉だけの理解が難しい場合には、絵カードや写真を用いて支援を行っている。保護者とのやり取りは主にメールで行い、やり取りの内容が文面で残るようにしている。 |
| | 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。法人行事についてはポスターを掲示し、開催を公示している。 |

| | | | | | |
|--------|----|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | 各マニュアルを策定し、会議等を通して職員へ周知している。保護者に対しては、契約時にマニュアルに基づき説明を行っている。 |
| | 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、マニュアルの策定を行い周知している。年に数回、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 | ○ | | 虐待防止に関する研修を実施している。 |
| | 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 | | ○ | 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は行っていない。必要に応じて保護者の了解を得る等、適切に対応していきたい。 |
| | 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 | ○ | | アセスメントシートを基にアレルギーについて把握し、保護者と連携し配慮を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 怪我や事故のみでなく、普段の支援の中で気付いた小さなことも報告として挙げ、情報共有・再発防止に努めている。 |