

		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	○			児童の人数や遊び方によって、活動場所を変えている。活動内容や児童の希望によっては活動場所を分けて行っている。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			強度行動障害児には、マンツーマンでの支援がおこなえる人数配置をしている。車椅子の利用者さんへは、2人介助により安全を確保している。
	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		○		手すり付きの椅子を使用し、安定した姿勢で座れるようにしている。来年度、女子トイレにおむつ交換用のベットとカーテンを設置予定。
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	○			毎日、活動の打ち合わせ、前日の振り返りを行っている。週1でミーティングを行い月間や週間、各行事の打ち合わせと振り返りを行っている。また、月に1回ケース検討も行っている。
	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	○			保護者向け評価を行うと共に、保護者からの聞き取りをし、必要に応じて業務の改善を行っている。
	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	○			法人のホームページで公開している。
	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			○	第三者による外部評価は、現在行っていません。
	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	○			強度行動障害基礎研修や福祉協会の研修、法人内の研修に参加している。また、オンライン職員研修(サポカレ)も行っている。
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	○			児童発達支援管理責任者が児童や保護者と面談を行い、モニタリング、個別支援計画の見直しを行っている。モニタリング、個別支援会議を職員全員で行っている。
	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	○			当事業所、独自のアセスメント表を使用している。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			年間、月間、週間で立案し、職員間で話し合い活動内容を決めている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			週1回の打ち合わせと振り返りをおこなっている。固定化されないように、毎週立案者を変えている。他事業所への見学や情報交換を行っている。
	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	○			休日や長期休暇中は、放課後に行えない活動(外出等)を取り入れている。来年度は、外出等の行事を増やしていく予定。

	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	○			個別での活動が出来る部屋があり、児童の様子や希望に応じて使用している。また、本人のペースに合わせ活動を行っている。
	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	○			毎日の活動や支援の打ち合わせを実施している。
	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	○			時間的に当日に実施することが出来ないので、翌日に実施しているが、必要に応じ当日行う事もある。
	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	○			1日の業務中に、ケース入力を行う時間を設けている。今年度より、ケース記録を基に月1回ケース検討を行っている。
	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ヶ月に1回、モニタリングを行っている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	○			制作、運動、音楽、外出等の活動をおこなったり、併設する入所施設の季節の行事等に参加している。
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	○			児童発達支援管理責任者が参加している。
	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	○			学校への送迎時に、本人の様子を聞いている。必要に応じて電話連絡も行っている。
	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	○			てんかん発作がある児童は医師の指示書を、保護者を通じてもらっている。また、保護者からの希望により、てんかん発作時の薬(座薬)を預かっている。
	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	○			相談支援専門員が開催するサービス担当者会議に参加している。
	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	○			必要に応じ、保護者に了承を得たうえで相談支援専門員に情報を提供したり、サービス担当者会議に参加している。
	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			○	現在は行っていません。
	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			○	現在は行っていません。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			じりつ支援協議会主催の研修会に参加。
	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	○			連絡帳を使用し、日々の様子を保護者と共有したり、送迎時や電話でも伝えている。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか			○	現在は行っていません。

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、契約書、重要事項説明書などは、誰でも閲覧できる場所に保管している。	
	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	○		相談があった場合、個人で判断せず職員間で情報を共有している。保護者に必要な情報を共有している。	
	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			○	現在は行っていません。
	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	○			苦情解決責任者、受付者を配置し、契約時に説明している。苦情があった際には対応を行っている。
	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ヶ月に1回キッズ通信を保護者に配布している。4月の通信で年間行事を知らせ、利用予定で月の行事を知らせている。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			(社福)松原愛育会個人情報管理規定に従い運営している。
	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	○			ホワイトボード等を活用し児童が1日の見通しが立てられるように配慮している。
	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			○	事業所では行っていないが、併設している入所施設で地域住民が参加できる行事を開催しており、そこで放課後デイの活動紹介や作品展示をしている。
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を策定し、職員や保護者に周知しているか			○	マニュアルと策定と職員への周知は出来ている。今後、契約書、重要事項説明書と共に、誰でも閲覧できる場所に保管していく。
	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	○			避難訓練を年に2回、防災訓練を年1回、併設している入所施設で実施している避難訓練に参加している。
	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	○			併設している入所施設で虐待防止伝達研修を実施しており、各職員が年1回必ず参加している。
	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	○			併設している入所施設と合同で虐待防止委員会を組織している。これまで身体拘束を行った事はない。
	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	○			利用前や個別支援計画見直しの際のアセスメントの際に、アレルギーについて保護者から聞き取りをしている。現在、医師の指示書に基づく対応が必要な児童はいないが、今後必要に応じて実施していく。
	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	○			ヒヤリハットや事故報告書のファイルは、職員がいつでも確認できる場所に保管してある。