

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している事など	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
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	7	0	0	短期入所用の居室もある為、個別に対応できるスペースが確保できています。	
	②	職員の配置数は適切であるか	6	1	0	現在、常勤換算上の職員は5名。常時4～5名で対応しています。	個別対応が必要なお子さんに十分な支援ができるように、その日その日に合わせた職員配置をしていきます。
	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	6	1	0	廊下、階段には手すりを設置しています。また多目的トイレ(跳ね上げ手すり付き)や車いす使用車、エレベーターを設置しバリアフリー化の配慮を行っています。	エレベーターにもう少し広さが欲しい、「開」延長ボタンがほしい。という要望があります。
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	7	0	0	個別目標とその日のプログラムを照らし合わせてどのような支援をしていくかすべての職員が参加して確認しています。	
	⑤	保護者等向け評価票を活用するなど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	6	1	0	令和3年10月に保護者向け評価表を実施し、その結果をもとに業務改善を行っています。	令和4年度も10月にアンケートを行います。
	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	6	1	0	保護者には配布しお知らせし、法人のホームページでも公開しています。	
	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	1	3	3	外部評価は行っていません。	
	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	7	0	0	オンライン研修などを取り入れて、研修の機会を多くできるようにしています。	
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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか	7	0	0	年に一度以上は保護者との面談の期間を設け、個別支援計画を作成しています。	モニタリングで利用者の実態を捉え、支援に生かすようにしています。
	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	5	1	1	事業所独自のアセスメントシートを利用しています。	今後、職員研修の中で行ったシートを使用することも検討していきます。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	1	0	毎月のプログラムについては、チーム内で意見を集め作成しています。作成は職員全体が周知できるようにしています。	
	⑫	活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか	7	0	0	活動プログラムの項目は、曜日が固定しないように配慮し同じ活動のみにならないようにしています。	今後も活動内容に関しては職員全員で定期的に協議検討を重ね、保護者や利用者からの意見を取り入れながら活動プログラムを考えていきます。
	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	6	1	0	利用の流れがそれぞれに異なりますので、活動内容については事前に作成し、その流れに沿って支援を行っています。	
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	7	0	0	活動への参加は利用者の様子をみながら対応をしています。また、集団活動と自由遊びなどの時間の区切りをつけてメリハリのある支援の実施に努めています。	
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	7	0	0	活動の流れについては事前に計画し、打ち合わせを行っています。支援開始前に活動の流れや役割分担の確認もしています。	

適切な支援の提供	①⑥	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか	5	2	0	翌日に支援や活動プログラムの振り返りを行い、支援の検討などを行っています。	
	①⑦	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	7	0	0	利用時の様子については、全員分を毎回ケース記録に記入しています。家族からの要望や連絡も記録しています。	記録の記述については、随時指導を行い統一した内容を記録できるよう努めます。
	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	7	0	0	定められた期間に合わせてモニタリングを行い、全職員が確認し意見を申し合っている。その際に見直し継続の判断を行っています。	
	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	6	1	0	複数の活動を利用者の実態に応じて取り入れて行っています。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	②⑩	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	7	0	0	サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	②⑪	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	6	1	0	利用者について学校への確認事項があれば受け渡しの際に行っています。また必要な場合は保護者の承諾を得たうえで会議等も行います。	
	②⑫	医療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	3	4	0	医療ケアの必要な利用者については保護者に連絡体制等を確認させていただいています。	現在、医ケアの必要なお子さんは利用されていません。
	②⑬	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	3	3	1	利用決定が就学ギリギリになってしまう為、情報共有がなかなかできない状況にあります。	事業所によっては連携の難しい所もありますが、対象児童がいる場合は、今後積極的に連絡を取り情報収集に努めていきたいと思えます。
	②⑭	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	6	1	0	デイで保管、記録していた資料等を保護者の承諾を得た上で次の事業所に提供しています。必要に応じて職員が細かな情報を直接伝えることもしています。	必要に応じて出向き、支援方法などについて情報提供を行っていきます。
	②⑮	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	4	3	0	子ども発達支援センターや子ども相談支援室主催の研修(講演会)があれば参加しています。	
	②⑯	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はあるか	0	4	3	現在は実施できていません。	コロナ感染拡大防止のため、現在は外部との接触を極力避けています。今後の状態を見て検討を進めます。
	②⑰	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	7	0	0	管理者が構成員として恵庭市自立支援協議会・子ども部会に参加しています。	
	②⑱	日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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	7	0	0	連絡帳や送り時を利用して、家庭での様子、施設での様子を共有できるよう努めています。	
	②⑲	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	0	5	2	日々の様子を共有する中で、保護者の悩みや課題に寄り添うように努力しています。	保護者が忌憚なく相談できるような雰囲気作りに努めます。
	③⑩	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	7	0	0	利用前の見学や契約の際に、支援内容や活動プログラム、及び利用料等の説明を行っています。	利用後も保護者からの質問等にはその都度返答を行っていきます。
③⑪	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	7	0	0	必要に応じて話を聞く時間を設けるなどしています。	定期的に相談日を設けるなどの検討をしています。	

保護者への説明責任等	③②	父母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	0	4	3	現在、コロナウイルス感染予防の観点より実施できていません。	コロナ感染拡大防止策を行っている現在は、大勢での集会を避けています。今後の状態を見て、検討を進めます。
	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	7	0	0	苦情については第三者委員会を設置しており、サービスの契約をする際に説明を行っています。対応については迅速に行い、記録として残しています。	
	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	7	0	0	活動概要や行事予定については、毎月「たくと通信」を発行し、内容や活動風景を掲載しています。	今後はHPを活用し、より頻繁に発信していくことを考えています。
	③⑤	個人情報に十分注意しているか	7	0	0	個人情報や写真はキャビネットに保管しています。また、たより等に掲載する写真についても顔が認識できるもの場合、予め保護者に掲載の許可を取っています。	
	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	7	0	0	写真や絵カード、文字カード等、子どもに合わせて視覚支援等を行っています。	
	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	0	4	3	放デイ単体では行っていません。	法人全体で行われる企画には、子どもたちも参加できるように計画を立てていきます。
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を策定し、職員や保護者に周知しているか	6	1	0	感染症や防犯マニュアルは策定しており、感染症については施設内研修を通して職員間で対応を統一できるよう努めています。	新規に利用された方に感染マニュアルを配布します。
	③⑨	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか	7	0	0	避難訓練についてはお子さんも参加し定期的に行うようにしています。職員のみで避難経路や脱出方法を確認する機会を定期的に設けています。	
	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	7	0	0	虐待防止委員会を設置し、定期的に研修を行っています。またストレスチェックや人権侵害防止に関する書類への署名など、虐待防止に向けた意識向上のための取り組みを行っています。	
	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説明し理解を得たうえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか	7	0	0	基本的に身体拘束をすることはありません。障害特性に良く興奮状態に陥った場合などへの対応については、個別支援計画に記載し、保護者の同意を得ています。	
	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	4	3	0	利用前の聞き取りの中で、アレルギー症状やアレルギーのおそれのある食材についての情報を頂いています。	
	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	7	0	0	職員がヒヤリハット事例を都度記入できるようにしています。定期的に事例集を配付し、全職員が共有できるようにしています。	