

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
環境・体制整備	1 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	○		指定基準を超える広さを確保しております。学習場所と訓練室を分け工夫をしています。	高学年の下课時間が遅い為、学習時 静かな部屋が提供できない。
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	○		指定基準を満たし、適切に職員配置を行っております。補助の必要な利用児様にはマンツールの対応しています。	人員配置、送迎、見守りが困難な日があります。
	3 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	○		視覚的な支援により構造化された環境にしております。また、事前にご説明し必要に応じて職員が介助を行っております。入口スロープ、トイレには手すり設置済み。	トイレのカギが児童が手が届いてしまうので今後、高い場所に設置の改善を行っていきます。
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		事業所内の衛生面に注意し、個々が過ごしやすい空間になるよう配慮しております。室内、トイレ、玩具、備品等は毎日清掃、消毒しています。	
	5 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	○		相談室や個別指導訓練室を設けており、目的に合わせて使用しております。	不安定になった利用児様が複数時の時、部屋確保の困難がある。
業務改善	6 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。	○		日々の業務を見直す機会を定期的に設け、業務改善に職員全体で取り組んでおります。全職員が出発後ミーティングを行っております。	本日の療育、学習を振り返り改善の意見交換をしています。
	7 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	○		定期的に保護者アンケートを実施してニーズを把握し、日頃から伺う意見と併せ、より良い運営が出来るよう活かしております。保護者会、参観日を開催している。	全保護者が参加できない為、工夫が必要である。
	8 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	○		定期的にミーティングを設けており、その都度職員間で話し合いをしながら業務改善を行い、より良い運営が出来るよう活かしております。	土、祝日、長期休暇など話し合いができない事が課題である。
	9 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。	○		コンサルタントが月2回訪問しアドバイスを受けている。	
	10 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内で研修を開催する機会が確保されているか。	○		毎月事業所で研修を実施しております。外部研修への参加も積極的にしております。	研修が午後までであると業務に人員不足になってしまう事がである。
適切な支援の提供	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成し、ホームページ等で公表を行っております。週案、月案の活動作成し保護者、利用時様に公表しています。	
	12 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	○		アセスメントを行い、児童の理解・分析を踏まえた上で児童発達支援計画を作成しております。保護者様ニーズ、相談支援員からの情報を参考に支援計画書を作成しております。	保護者様の目標設定が高い要望がある時、課題がある。
	13 放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最高の利益を考慮した検討が行われているか。	○		支援計画を作成するにあたって職員間で話し合い、こどもの最高の利益を考慮し作成を行っております。利用児様の強みを確認しながら能力向上ができる様に作成しています。	
	14 放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	○		支援計画の内容について職員間で見直し・更新を行いながら、作成した支援計画に沿って支援を行っております。活動の内容により通常級、支援級、特別支援学校分けて行っております。	利用児様の特性の幅が大きい為、時間や場所が限られてしまう。
	15 こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	○		登録シートやアセスメントシート等を用いて、児童の理解・分析を行い、日々の療育に繋げております。小さな変化を職員と確認し共有しています。	
	16 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	○		児童発達支援ガイドラインにそって検討し、家族支援や地域支援についても併せて検討した上で、支援計画を設定しております。ガイドラインは全職員で確認し参考にしています。	
	17 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り、職員が意見を出し合い、プログラムを計画しております。職員の強みを導入しプログラムをくみかたえています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		月ごとに毎日の活動プログラムを組み立てており、児童が様々な活動を通じて成長出来るように工夫しております。	
	19 こ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、支援が行われているか。	○		利用児童の状況に応じて集団活動・個別活動の時間を設定しており、個々に合った計画を作成しております。	
	20 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	○		支援開始前に必ず職員間で支援内容や送迎内容の確認を行い、適切な支援が出来るように取り組んでおります。	
21 支援終了後は、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有しているか。	○		その日に保護者からいただいたご意見も含め、支援終了後は必ず児童毎に記録を作成し、職員間で共有しております。緊急の申し送り事項はすぐ様、全職員で共有している。		
22 日々の支援に関して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。	○		日々の支援について必ず記録を作成しております。職員間で共有して、支援計画に活かしております。個別に専門的実施計画にて支援を行っております。		
23 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、適切な見直しを行っているか。	○		定期的にモニタリングを実施しており、利用児童の要望や保護者からのご意見、職員の意見を反映して次の計画作成に活かしております。モニタリング実施を早めの時期に保護者様へご案内し計画を行っております。		
24 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	○		ガイドラインに基づき、利用児童および保護者のニーズに合わせて支援を行っております。		
25 こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	○		利用児童の自己決定が養えるよう利用児童のニーズに合わせて支援を行っております。小学高学年の利用児様には自己決定ができる計画を行っております。		

関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○	児童発達支援管理責任者が参加し、必要に応じて担当職員が同行しております。	
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	○	関係機関と連絡をとりあい、連携体制を整えています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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。	○	保護者を通じて確認させていただく事他に、必要に応じて学校とも連携して適切な支援が行えるように情報共有を行っております。	
	29	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。	○	個人情報保護を徹底しながら、児童情報の共有を関係機関と行い、継続的な支援が行えるよう取り組んでおります。	
	30	学校を卒業し、放課後等サービス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。	○	個人情報保護を徹底しながら、児童情報の共有を関係機関と行い、継続的な支援が行えるよう取り組んでおります。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	○	専門機関や専門家の方と連携し、支援内容の向上・職員能力の向上に努めております。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	○	児童館・図書館・近隣公園を利用する際の交流には努めておりますが、十分ではない部分もあり、今後は更に交流する機会を増やせるよう取り組んで参ります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○	積極的に参加するようにしています。自立支援協議会主催の研修に参加しています。	
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	○	連絡帳や送迎時の報告等で児童の様子や活動内容を伝えております。事業所プログラムも掲載しております。	
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	○	保護者支援の必要性を認識しており、支援を行っておりますが、十分ではない部分もあり、今後はより一層取り組んで参ります。	
保護者への説明等	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	○	契約時に説明をしております。問い合わせ時にはすぐ様解答し内容によっては事務センターへ相談しています。	
	37	放課後等サービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点から、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○	定期的に面談の機会を設けております。	
	38	「放課後等サービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等サービス計画の同意を得ているか。	○	個別支援計画作成時の意向・目的を共有し、同意を得ております。	
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	○	相談に対して根拠に基づいた助言を行い、場合によっては必要な機関の紹介を行っております。	
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	○	保護者向けの相談会や勉強会等を実施して、保護者同士の交流の機会を設けています。	
	41	こ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、こ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。	○	相談窓口を設置し、解決に向けて迅速に対応しております。必要に応じて関係機関にも報告・相談を行っております。	
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	○	保護者の方には毎月の活動予定を配布しております。事業所プログラムも掲載しております。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	契約時に個人情報の取り扱いについて説明理解をいただいております。また、事業所内部でも職員研修を行い、個人情報の取り扱いには、最新の注意を払っています。数名の職員と書庫の施設確認しております。	
	44	障害のあるこ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。	○	利用児童や保護者の個々に合わせた対応を検討し、適切に行っております。	
	45	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。	○	地域の催しに参加する等、地域住民の方とのコミュニケーションを意図した運営を行っております。	
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、緊急対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	○	各種マニュアルを策定し、職員で訓練を行っております。保護者の周知についてはブログに掲載しております。	
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	○	法令に準じた訓練を行っております。職員は救命救命講習を受講しております。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	○	利用開始前に服薬について確認を行い全職員で内容を共有しております。利用児童の成長にあわせて保護者様より情報共有しております。	
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○	契約時に食物アレルギーに関しての確認を行い、全職員で内容を共有しております。事業内にアレルギーの種類、氏名を掲示しています。	医師の指示書はないので保護者様からの情報収集をし改善します。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	○	ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で共有を行っております。会議等で定期的に振り返りを行い、安全なサービス提供に役立てております。	
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	○	こどもの安全確保に関して、ブログやお知らせを活用して周知を行っております。	
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	○	ヒヤリハット事例集を作成し、振り返りをしております。職員会議等で定期的に共有し、安全なサービス提供に役立てております。	
	53	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。	○	定期的に虐待防止研修を実施しております。職員会議では日々の活動内容を振り返る機会を設けております。定期的に研修を行っております。	
	54	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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等サービス計画に記載しているか。	○	やむを得ず身体拘束を行う可能性がある場合には、必ず組織的に決定し保護者の方に十分な説明を行い、同意を得た上でその内容を支援計画に記載しております。身体拘束は行わない方針の為、人員配置や専門性の向上に努めています。	

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は事業所全体で行った自己評価です。