

		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	○			1 人あたり 6.28 m ² 以上の活動スペースを確保し、室内運動の際は机やホワイトボードを玄関に移動する等の工夫をしている。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			児童指導員、保育士を基準数（2 名）以上配置している。
	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		○		主たる事業所は玄関から訓練室まで段差は無く、廊下には手すりが設置されている。トイレは多目的トイレも完備している。 従たる事業所は玄関から訓練室までをフラットにしているが、トイレは和式となっている。これは建物の共有部であり改善することは困難である。
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	○			本評価について実施スケジュールを作成し、月 1 度の職員会議で確認をしている。
	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	○			保護者向けの評価表結果を基に、月 1 度の職員会議で、業務改善を行っている。
	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			○	法人で第三者評価制度等の外部評価の活用を検討している。
	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	○			法人全体で人材育成のための研修計画を策定、実施し、事業所でも 2 ヶ月に 1 度研修を計画、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		○		オリジナルのアセスメントシートを作成し、子どもと保護者の課題やニーズを明らかにできるよう工夫はしているが、評価の分析は不十分である。支援の統一を図るために、ケアマネジメントマニュアルを作成している。
	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			○	適応行動の観点からアセスメントツールの使用を検討している。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			月に 1 度の職員会議や週に 1 度の職員ミーティングで立案している。

	⑫	活動プログラムが固定化されないように工夫しているか	○			利用者やその状態、段階等を踏まえ、プログラムを設定している。また選択活動を取り入れ、利用者が主体的にメニューを選択できるよう工夫をしている。
	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	○			通常プログラムと休日限定プログラムを設け、課題を設定している。
	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		○		「集団の中の個別化」をベースに利用者や家族の希望、現在の状態等を把握し、個別と集団を組み合わせた支援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、その日に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	○			その日の利用者の状態や支援の内容について毎日確認している。
	⑯	支援終了後に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、気付いた点等を共有しているか		○		その日のことをその日中には行っておらず、時間を作ることも出来ていない。職員勤務体制など工夫できる点がないか検討していく。
	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		○		日々の支援の記録は取り、支援の検証・改善を行っているが、記録と検証・改善が結びついていないこともある。
	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		○		週に1度の職員ミーティングで利用者の状態を把握、共有しているが、すべての利用者について共有できていない。
	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		○		再度ガイドラインの確認を職員全員で行う。
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	○			相談支援事業所のサービス担当者会議は行われていないのが現状であるが、関係機関で構成するケース会議には参画している。
	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）適切に行っているか	○			学校への送迎時や電話連絡、ケース会議、先生の見学等で情報を共有している。
	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				対象者の利用は無い。
	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				現在は就学後すぐ利用する方がおらず、どの方も就学から一定期間が経っている。
	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			○	していない。終了前アセスメントを実施し、移行機関へ情報を提供する。

	合、それまでの支援内容等の情報を提供する等をしているか					
	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	○			発達障害者支援センターから助言を受け、連携を密にしている。	
	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	○			概ね月に1度、学童保育との合同活動を行っている。	
	㉗ (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	○			協議会に設置されている専門部会ではないが、放課後等デイサービス事業所で構成する児童通所事業所連絡会には毎回参加している。	
	㉘ 日ごろ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		○		送迎時に情報を共有しているが、利用者が自主通所する保護者とは定期的な相談機会を設けられておらず、検討中である。	
	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			○	保護者会等の開催を検討している。	
保護者への説明責任等	㊳ 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			○	見学時にパンフレットを用いて利用の説明を行っている。また、障害児支援利用計画についても併せて説明し、利用までの流れをお伝えしている。	
	㊴ 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	○			訪問や来所にて相談の機会を設けている。	
	㊵ 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				○	家族会等の開催を検討している。
	㊶ 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	○				苦情受付担当者や苦情解決責任者、第三者委員、運営適正化委員会の情報を事業所内に掲示している。また、苦情の際は苦情受付フローチャートを用いて適切に対応できるようにしている。
	㊷ 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	○				年2回発行の法人広報誌と毎月の活動予定表を配布している。
	㊸ 個人情報に十分注意しているか				○	法人で個人情報の保護に関する規則を設けているが、管理や持ち出し等、注意は不十分である。
	㊹ 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	○				出来る限り視覚的に情報を取り入れられるように紙ベースのものやホワイトボードを活用しお伝えしている。

	⑳	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所運営を図っているか		○		法人としては年に1度祭りを開催しているが、事業所の行事に住民を招待することは行っていない。
非常時等の対応	㉑	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		○		各種マニュアルは策定し職員に周知しているが、保護者までではできていない。
	㉒	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	○			半年に1度、実施をしている。
	㉓	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	○			法人で虐待防止委員会を設置し、年に1度の人権研修と、権利擁護・虐待防止研修を実施している。
	㉔	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				虐待防止委員会で身体拘束に関する規程を定めているが、現在その対象となる利用者はいない。
	㉕	食物アレルギーの子どもについて、医師の診断の指示書に基づく対応がされているか				アセスメントの際、保護者から聴取しているが、現在その対象となる利用者はいない。
	㉖	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	○			事例を取りまとめ、立案と対策を策定している。また、6ヶ月に1度の虐待防止委員会で報告し、第三者委員から助言を受けている。