|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **チェック項目** | **はい** | **どちらとも****いえない** | **いいえ** | **意見** |
| **環境・体制整備** |  | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0％ |  |
|  | 職員の配置数は適切であるか | 4人80% | 1人20％ | 0人0％ |  |
| **改善策** | ・職員の配置数は適切な状態です。その時の活動に合わせてヘルプ等を使いながら安全に活動できるよう努めております。 |
|  | 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 | 1人20％ | 2人40% | 2人40％ |  |
| **改善策** | ・新事業所になり、トイレや部屋の段差がなくなりました。・2階建てで階段があります。手すりはついておりますが、今後も安全に配慮してまいります。 |
| **業務改善** |  | 業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標と振り返り）に、広く職員が参画しているか | 2人40％ | 3人60％ | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0％ |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| **適切な支援の提供** |  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 3人60％ | 2人40％ | 0人0％ |  |
|  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4人80％ | 1人20% | 0人0% |  |
|  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 5人　100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 4人80％ | 1人20% | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
|  | 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 | 4人80％ | 1人20% | 0人0% |  |
|  | 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 | 4人80％ | 1人20％ | 0人0% |  |
| **関係機関や保護者との連携** |  | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉑ | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時間の確認等）、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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉒ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0％ |  |
| ㉓ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0％ |  |
| ㉔ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
| ㉕ | 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 | 0人0% | 0人0％ | 5人100％ | 今の段階ではなされていない。 |
| **改善策** | ・感染症予防の為、外部との活動を控えておりました。来年度は、感染症等の状況を見ながら地域の活動に参加していきます。 |
| ㉖ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 5人100% | 0人0％ | 0人0％ |  |
| ㉗ | 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 | 5人100% | 0人0％ | 0人0％ |  |
| ㉘ | 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 | 1人20％ | 2人40％ | 2人40％ |  |
|  | **改善策** | ・保護者に支援ができるように、職員自身の知識、意識を高めていきます。 |
| **保護者への説明責任等** | ㉙ | 運営規定、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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉚ | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉛ | 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 | 3人60% | 2人40％ | 0人0％ |  |
| **改善策** | ・感染症予防のため、大人数で集まる活動は控えておりました。来年度は親子療育や茶話会など、保護者同士で活動やお話しができる機会を設けていきます。 |
| ㉜ | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉝ | 定期的に通信等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制などの情報を子どもや保護者に対して発信しているか | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉞ | 個人情報に十分注意しているか | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㉟ | 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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0% |  |
| ㊱ | 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 | 4人80% | 1人20% | 0人0％ |  |
|  | **改善策** | ・R5年度は、感染症予防のため地域の方の招待はできませんでした。・買い物や行事参加によって、地域資源を生かした活動を行っております。引き続き、地域に開かれた事業所運営を図っていきます。 |
| **非常時等の対応** | ㊲ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
| ㊳ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
| ㊴ | 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 | 5人100％ | 0人0％ | 0人0% |  |
| ㊵ | どのような場合にやむを得ず身体的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 | 5人100％ | 0人0% | 0人0％ |  |
| ㊶ | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示所に基づく対応がされているか | 5人100％ | 0人0％ | 0人0％ |  |
| ㊷ | 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 | 5人100% | 0人0％ | 0人0％ |  |