

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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。	<input type="radio"/>			適切な活動スペースを確保しています。利用児の特性に合った環境を整えています。
	2	職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>			利用児の状況に応じて、職員配置を調整し、安全に療育を行っています。
	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。	<input type="radio"/>			昨年移転した事業所はバリアフリー化されています。
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。	<input type="radio"/>			基本的に行っています。月1回の会議には全職員が参加し、意識付けを行っています。
	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。	<input type="radio"/>			年1回実施しています。
	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。	<input type="radio"/>			ホームページで公開予定です。
	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。		<input type="radio"/>		外部評価は、形ややり方を含め今後検討していきます。
	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。	<input type="radio"/>			施設内研修を積極的に行っています。また、外部研修には多数参加しています。
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上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	<input type="radio"/>			利用児と保護者からの聞き取りをし、事業所内のケース会議で課題を話し合い支援計画書の作成を行っています。
	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。	<input type="radio"/>			利用児の実態や課題が分かり易い物を、改善を加えながら使用しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>			月案を作成する際、日々の活動やイベント等他部門と連携して行っています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>			季節の行事や利用児からの意見を聞き、活動内容を工夫しています。
	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。	<input type="radio"/>			休日、長期に行事などを設定し、活動目標を決め取り組んでいます。
	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る放課後等デイサービス計画を作成しているか。	<input type="radio"/>			利用児の状況に応じて、職員配置を調整し、安全に療育を行っています。
	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。	<input type="radio"/>			毎朝朝礼を実施。必要な情報は連絡ノートに記入し、情報共有を図っています。
	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。	<input type="radio"/>			送迎を担当する職員もおり、全員参加の打ち合わせは難しいが、職員用連絡ノートを活用し、情報の共有を図る様、工夫しています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
	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。	○			毎日支援に対する記録を作成し、情報共有を図っています。
	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。	○			年2回のモニタリングを行い、計画の見直しを行っています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか。	○			様々な活動を組み合わせる支援を行っていますが特に創作活動に力を入れています。
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と利用児の担当職員が参加しています。
	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。	○			学校と情報共有、連絡調整を行っています。送迎の際にも学校担当者との申し送りを確実にしています。
	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。		○		現在医療的ケアを必要とする児童がいませんが、受け入れの際には体制の整備を行います。
	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。	○			受入れの際には事前に移行支援会議を行い情報共有を図っています。
	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。	○			進路先とのサービス担当者会議に参加し必要な情報を提供しています。
	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。	○			各研修に参加しています。
	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。	○			法人主催のお祭りやイベントで地域の児童クラブの子ども達と交流を図っています。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○			積極的に参加し、また研修会の企画立案も行っていきます。
	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。	○			送迎時や日々の連絡帳などで伝えあっています。また、定期的なモニタリングを行っています。
	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。		○		必要とされた際には適宜相談を行っています。
	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。	○			契約時に丁寧な説明を行い承諾を頂いています。
	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。	○			保護者からの相談には随時対応し助言を行っています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
保護者への説明責任等	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。		○		家族の参加できるイベントを開催し、保護者の繋がり場を設けています。
	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。	○			苦情マニュアルに基づいて対応しています。
	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。	○			毎月のおたよりの他ホームページのブログで情報を発信しています。
	35	個人情報に十分注意しているか。	○			法人内の個人情報保護規定に沿って対応しています。
	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。	○			丁寧で分かりやすい表現で伝えるように工夫し、漢字表記にはフリガナ用いて対応しています。
	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。	○			法人のイベントに地域の方を招待したり、地域の行事に参加させてもらったりしています。
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。	○			すべてのマニュアルを策定し、職員間で共有しています。
	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。	○			火災・災害の発生を想定し、毎月避難訓練を実施しています。
	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。	○			虐待防止研修を内外で受けています。
	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。	○			同意書を作成し保護者に説明を行った上で同意を得ています。個別支援計画書にも記載しています。
	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。	○			対象児がいる場合は保護者を通じ医師からの指示に基づき対応しています。
	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。	○			ファイルに記録し職員会議にて報告・検証しています。