

		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	利用者定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか		○		適切ですが、日々の利用児童人数がほぼ定員数になっており、手狭に感じる場合もあります。個別対応スペースが必要であるとは考えています。目が届く一つの空間で、見渡せる環境ですので、その点は安心できます。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			法令で定められた国の配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っております。今後も支援上必要な人員配置を維持するとともに職員の支援力向上に努めていきます。
	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		○		賃借物件のため、バリアフリー化は難しいのが現状です。室内の一部に（畳スペースへの上り）段差がありますが、必要に応じ、職員が手を添え支援しています。必要な場合は職員が補助し、より安全に配慮いたします。事業所の場所については、今後の検討課題と捉えております。
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		○		事業所全体の目標は、職員全員で検討しながら設定していますが、定期的な振り返りについては不十分なところがあります。
	⑤	保護者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	○			評価表に加えて、年1回アンケート調査を実施、また必要に応じて保護者の方からご意見を頂くことで課題を見出し、業務の改善につなげています。
	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	○			東根福祉社会ホームページ及び事業所内掲示にて公開しています。
	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		○		現在、第三者の外部評価は受けておらず、法人内監査のみ行なっています。問題点については、職員会議において情報共有し、早期改善に努めています。
	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	○			各職員が必要な研修に参加することができました。外部研修他、事業所内での伝達研修を実施し、資質の向上に努めています。
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	○			定期的にご家族とのモニタリングを行ない、その結果をアセスメントにつなげています。また支援現場での利用児の様子から現状の課題や目標、ニーズについて確認し、課題の整理を行い、計画作成会議を経て計画を作成しています。
	⑩	子どもの適正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		○		ソフトにおける項目を統一してアセスメントを実施しております。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			月ごとの担当職員（2名）が提案し、職員会議にて検討、調整し最終立案する流れをとっています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			該当月に関連する季節、伝統行事、記念日などを軸に、週ごとに目的を持った活動を計画し、固定化しないようなプログラムを心がけております。また、利用児の希望や個々の課題にも配慮し、プログラムに反映させております。
	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		○		平日・休日、また個々の利用児の課題や関心事にも着目しながら活動の在り方を考えてプログラムの作成をしています。課題をしっかりと見極め、さらに支援内容を検討していきます。

	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	○		個々の児童の目標や課題、ご意向に鑑み、個別活動と集団活動をバランスよく組み合わせた作成に努めています。保護者の方のご意見をお聞きすることもあります。	
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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	○		朝のミーティング時に当日の活動内容やプログラムの流れ、役割分担、支援方法について確認しています。	
	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	○		翌朝のミーティング時、また職員会議において、支援の振り返りや情報共有を行ない、課題を見出して、次回の活動に生かせるようにしています。	
	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	○		各利用児の連絡帳記入およびケース記録を入力し、次の支援に生かすようにしています。連絡帳を通し、保護者の方にも確認していただいております。	
	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	○		定期的にモニタリングを実施し、支援の達成度、意向等を考慮しながら、計画の見直しにつなげています。問題がある場合は、適時、ご家族と面談をしています。	
	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	○		放課後等デイサービスガイドラインに基づき「自立支援」「創作活動」「余暇支援」を組み合わせた活動プログラムにより支援を行っています。ボランティア受け入れなど「地域交流の機会」は今年度もコロナ禍のため、実施は見合わせています。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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		○	基本的には、児童発達支援管理責任者が参加するようにしていますが、ケースによっては、担当職員も同席する場合があります。	
	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	○		年間計画、行事予定（下校時刻含）などは、保護者の方、もしくは直接学校からいただいています。利用児童について話し合う機会がほとんどないのが現状であり、今後の課題です。不明な点があれば電話で確認したりするようにしています。また、可能な限り、送迎時での先生との情報交換を心がけています。	
	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			○	現在は対応しておりません。
	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			○	今年度も新1年生での新規利用がなかったため、標記のケースはありませんでしたが、基本的なスタンスとして、相談支援事業所を通し、基本情報を頂き、最近の状況なども確認するようにしております。
	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しているか	○			必要に応じて、相談支援事業所を通し、これまでの事業所での様子や経過状況を情報として提供しています。
	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			○	機会がなく、直接の連携には至っておりません。今後の検討課題です。保護者の方を通じて、療育センターでの発達検査等の結果や医師による支援のアドバイスなどを教えていただき、行動の理解や支援に役立てています。
	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			○	現状下では、希望もないため交流の機会は設けておりません。今後子どもたちの状況に応じて必要性があれば保護者のご意向も踏まえながら検討していきます。
	㉗	（地域自立支援）協議会への積極的に参加しているか			○	自立支援協議会児童支援部会に参加していますが、今年度もコロナ禍のため、活動自体は自粛傾向にあります。

	⑳	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	○			保護者の送迎時にお話をさせていただいたり、かつ連絡帳にて、その日の活動や状況をお知らせしております。事案が大きい場合は、電話にて個別対応をしています。今後もご家族との相互理解を深めていけるように実施していきます。
	㉑	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			○	現在のところは、実施はしておりません
保護者への説明責任等	㉒	運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○			契約時に説明させて頂いております。運営規程・重要事項説明書・支援内容に変更がある場合には、随時行なっております。質問には常時対応しています。より分かりやすい説明を心がけていきます。
	㉓	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	○			個別支援計画の見直しに伴う、モニタリングでの面談や、突発的に生じた問題については、都度連絡をとりながら面談にて対応しています。
	㉔	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			○	保護者会については、必要性およびご家族のご意向や負担など、総合的に検討していくことになってはいますが、現状では保護者会の立ち上げは考えてはいません。
	㉕	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	○			苦情については、「ご意見箱」を設置し、法人の第三者委員、相談機関を重要事項説明書に明記しています。苦情がある場合は迅速に対応できる体制をとっています。
	㉖	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	○			法人本部にて、ホームページの作成や更新、年1回の広報誌を発行しております。また事業所でも「大げやきだより」を月に1回発行して、ご家族に活動状況をお知らせしています。今後も充実した内容になるように努めて参ります。
	㉗	個人情報に十分注意しているか	○			個人情報に関しては、法人の法令遵守マニュアルに基づき、社外持ち出し厳禁、重要ファイルは鍵をかけて書庫に保管するなどの対応をしております。また、職員への周知徹底を図っています。
	㉘	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	○			個々の利用児に応じた伝達、意思疎通の方法に心がけています。(声掛け・視覚的支援)保護者の方へも連絡帳、お便り、電話などケースに応じて伝達の仕方を配慮しています。
	㉙	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			○	事業所の規模も小さいため、地域の方々のふれあいの機会は設けておりません。
非常時等の対応	㉚	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	○			マニュアルは事業所内にファイリングしており、職員に対応確認、周知しています。保護者の方には、要望があれば、いつでも閲覧できるようにしています。
	㉛	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	○			避難訓練は、自己訓練と消防署員立ち合いの訓練を年に2回実施し、他に地震、不審者対策、インターネットの使用についてなど、子どもたちに関係の深い分野で行っております。必要に応じて消防署や警察署の方に協力を依頼しています。また、避難経路の確保、定期点検を行っています。訓練した際は、連絡帳に記載させて頂いております。事業所ではAEDを設置しておりますが、今年度もコロナの影響でAEDの訓練は実施しておりません。
	㉜	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、権利擁護の研修は職員数名でWEB視聴を行いました。職員会議でも、虐待防止委員会ということで話し合いや内部研修の場を設けています。

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	○			身体拘束対象の児童、保護者の方には個別支援計画に記載し、ご説明し同意を得ています。身体介入がやむを得ず行なわれた場合は記録を徹底しています。できるだけ身体拘束に頼らない支援について検討しているところです。
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	○			医師の指示を保護者の方からお聞きし、対応しています。現在、重篤なケースはありません。
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		○		職員会議で取り上げると共に、記録を管理し、事故防止に努めていきます。

放課後等デイサービス大けやき

令和5年2月実施