

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 現状、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 | ○ | | | 利用人数や活動プログラムに応じて、屋内、中庭、リアンの部屋を使い分けています |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 2名以上の配置を行っています。リアン看護師にも、子ども達の様子をチェックしてもらっています |
| | 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 | | ○ | | スロープの設置はありますが、舞台に段差があり、手すり等の設置をしていないのが現状です。 |
| 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 | | ○ | | 支援の中で課題が見られたときは、職員間で話し合いを行い、現場職員で共有し合っています |
| | ⑤ | 保護者等向け評価票を活用するなど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 | ○ | | | 12月にアンケートを配布し、職員会議で話し合い、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 | | | ○ | ホームページ上で公開するために、現在調整中です |
| | 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 | | | ○ | 第三者による外部評価は行っておりません |
| | 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 | ○ | | | 職員が順に年数回研修に参加し、終わってから伝達研修を行っています |
| 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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 今後も定期的の実施していきます |
| | 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 | | ○ | | アセスメントツールは使用していません。送迎時等、個別に保護者様とお話しをさせて頂き、状態・状況の把握に努めています |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 月末に、職員同士でプログラムを立案し、利用者の状態や人数に応じたプログラムを立てています。集団活動と個別活動を織り交ぜながら、今後も季節に応じた活動や、個々の特性に応じた活動を提供していけるように工夫します |
| | ⑫ | 活動プログラムを固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | | それぞれの活動に目的を持って支援を行っていますが、個々に応じた課題は設定できていません |
| | 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 | ○ | | | 今後も個別活動と集団活動を組み合わせながら、保護者様のニーズに添った計画を作成していきます |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 | | ○ | | 打ち合わせの時間を作るのが難しい状態です。職員間の打ち合わせは口頭での打ち合わせとなってしまうています |
| | ⑯ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか | | | ○ | 送迎に出る職員がいる為、終了後に打ち合わせをする時間がないので、翌日、口頭で前日の子どもの様子を伝え合っています |
| | 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 | | ○ | | 丁寧に連絡ノートを書くことに努めていますが、保護者様のお迎えの時間が早い時など、急いで仕上げる場合もあります。 |
| | 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 | ○ | | | 定期的の実施しています |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | ○ | | | ガイドラインを熟知し、より一層、基本活動を組み合わせた支援を行っています |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|--|---|---|---|--|
| 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 | | | ○ | 当法人が運営する、相談支援事業所とは密に連携を取り合っていますが、サービス担当者会議には出席できていません |
| | 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 | ○ | | | 学校から、年間計画、行事予定等がもらえないのが現状です。送迎時の対応については年1回、学校と事業所との確認の場を設けています。また、事故発生時対応マニュアルの周知徹底していきま |
| | ㉒ | 医療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 | | | | 今のところ受け入れる予定はないです |
| | 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 | | | ○ | 当法人が運営する相談支援事業所の相談員を通じて情報共有を行っております。今年度1度児童発達支援事業所に訪問に行きました。 |
| | 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 | | | ○ | 相談員を通じて情報提供を行っております。同法人内での移行時には、担当職員と電話で情報提供しています。今年度エトワルを卒業する児童はいませんでし |
| | 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 | | | ○ | 連携はとれていません |
| | 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はあるか | | | ○ | 児童クラブや児童館との交流はとれていません。地域の公園に出掛けることで、障害のない子どもと関わる機会があります |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | | | ○ | 自立支援協議会には参加出来ていません |
| | ㉘ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | | 連絡ノート及び、口頭で様子を伝えています。また、家族からの要望やニーズは定期的に聞くように心がけ、取り組んだ内容・結果は伝えていま |
| 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 | | | ○ | モリウグ時や相談員を通じて困っていることや相談等を聞くようにしています。保護者への積極的なトレーニングの実施には至っていません | |
| 保護者への説明責任等 | ⑳ | 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 | ○ | | | 契約時に管理者、児童発達支援管理責任者、事務員から説明させて頂いています |
| | ㉑ | 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 | | | ○ | 必要な場合は相談を受ける体制を整えています |
| | ㉒ | 父母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 | | | ○ | 保護者会等の設定はありません。 |
| | ㉓ | 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・解決窓口を設置し、契約時に説明させて頂いています。また、第三者委員、運営適正委員会の設置もしています |
| | ㉔ | 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 | ○ | | | 定期的にエトワル通信を作成し、配布するようにしています。予定表等の配布はしておらず、職員間のみでの共有にとどまっています |
| | ㉕ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報使用同意書を家族に説明しています。外部に漏れることのないように十分注意を払っています |
| | ㉖ | 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 | ○ | | | 子どもとは、目線や話し方、マカトンなどを使用して、意思疎通を図っています。 |
| | ㉗ | 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 | | | ○ | 事業所独自の行事は行っておりません |

| | | | | | | |
|--------|----|---|---|---|---|--|
| 非常時の対応 | 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 | | ○ | | 各マニュアルについては、施設保管用はありますが、保護者配布用がない為、今後整い次第配布していくようにします感染症マニュアルは配布済みです |
| | ③⑨ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出そのほか必要な訓練を行っているか | ○ | | | 月に1回、各曜日を順に実施しています（津波・火災・地震・不審者侵入） |
| | ④⑩ | 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 | ○ | | | 虐待防止研修は年1回法人内で研修の場を設けています。虐待防止研修は職員が順に年1回参加しています |
| | ④⑪ | 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うえで、放課後等デイサービス計画に記載しているか | ○ | | | 現在、身体拘束を必要とする児童はいませんが、必要となった場合は放課後等デイサービス計画に記載し説明させていただきます |
| | ④⑫ | 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 | | | | 食物アレルギーについては、契約時のアセスメント時に聞き取っています。現在食物アレルギーのある児童はいません |
| | ④⑬ | 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 | | | ○ | 事故報告書の作成はありますが、ヒヤリハット事例集の記録を残していません。今後しっかり記録に残していきます。 |