

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名					公表日	年	月	日
環境・ 体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な利用定員を設定し受け入れている。</li> <li>・個別スペースを要する児童、場面が増加した。</li> <li>・用途によって使い分けができるスペースがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状以上のスペースの増大は難しいため、パーティション等を使用し構造化によるスペース・導線の確保を目指します。</li> </ul>		
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加配分も含め適切だが、定員以上（法定内）の児童を受け入れている点と、利用児の障がいの重さを考慮すると配置数が増えたとありがたい。</li> <li>・障がいの重さを考えると適切ではない日がある。</li> <li>・職員の配置が増えれば、今とは違う活動ができると思う。満足ではない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用契約は12人ですが平均利用率が9人を下回っています。予算の都合上、現状では加配は困難です。平均利用率が増加した場合は加配も検討します。</li> </ul>		
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・バリアフリー化は実施。</li> <li>・整理整頓と視覚的にわかりやすい環境の提供を実施。</li> <li>・スケジュール等も写真やカードを使って表示している。</li> <li>・児童にわかりやすいように用途を分けている。</li> </ul>			
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日清掃をしている。</li> <li>・衛生には気をつけている。</li> <li>・身体を動かせるスペースとリラックススペース、個別スペース等活動に合わせた空間にしている。</li> </ul>			
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとりで過ごしたい児童に対して、相談室を開放し、パーティションでしきっている。</li> </ul>			

業務改善	6	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。	4		・職員会議（ケース会議）を通して支援計画の共有化と取り組みの評価を実施している。	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	4		・保護者からの評価表の内容を、職員会議にて議題として取り上げ、保護者の意向の把握と業務改善につなげている。 ・評価表を会議で取り上げ、業務改善に繋げている。 ・業務後に職員間で話す機会も多い。	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	4		・職員会議、ケース会議にて機会を設け、業務改善につなげている。 ・ほぼ毎月会議を行い意見交換を行っている。 ・毎月会議を行い、意見を言える機会がある。	
	9	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。	1	3	・現在実施していない。 ・外部評価とは違うが、外部のSVが必要に応じて相談している。 ・SVに相談や、行っている支援は適正か支持を仰いでいる。	第3者評価は実施の予定はありませんが、提案があれば検討します。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	4		・法人研修（年2回）の実施。 ・必要に応じて外部研修にも参加をしている。 ・年に2回の職員全体研修を行い、また各々研修に行くこともある。	

適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4		・放課後等デイサービスガイドラインに沿って作成、公表は3月に行う予定。	
	12	個々の子どもに対して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。	4		・保護者へのモニタリング（年2回）を行い、保護者との共通認識のもとに作成している。ケース会議にてモニタリング結果を報告・周知・検討を行っている。 ・保護者との面談、職員間の会議を行った上で作成している。	
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	4		・支援に関わる職員全てが、ケース会議に出席し検討している。 ・必ず職員全員が理解し、全員で取り組んでいる。	
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	4		・ケース会議にて、検討・周知・共有している。 ・会議にて確認してから全員で行っている。	
	15	子どもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	3	1	・5領域を含むアセスメントシートを作成し、それに沿って確認している。 ・フォーマルなツールの使用はないが、事業所独自のツールを使用し、インフォーマルなアセスメントを実施している。	アセスメントツールについては事業所の活動にあわせて独自仕様のものを採用しています。
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、子どもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	4		・すべての項目で必要な支援を設定している。 ・放課後等デイサービスガイドラインに沿って、すべての項目を設定し、放課後等デイサービス支援計画にも明記している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		・支援に携わる全員で行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	1	・学校終了時と長期休み等でプログラム内容を変えている。 ・長期休みは利用児が楽しめるように工夫しているが、学校のある日は固定化になりがち。 ・固定にする部分と色々なことを経験できる部分、両方できるように工夫している。 ・障がい特性により固定化することが安定につながる利用児童が多数のため、ルーティン化する活動と、自己決定の観点から自ら選択する活動を設定している。また長期休業時は、余暇的活動も多く取り入れている。	活動プログラムの提案は児発管を中心に検討してください。ASDの児童にはルーティン化は安定につながりますが、マンネリ化のおそれもあるため、新規の活動の導入も積極的に取り入れ、個々の発達や障害特性に応じた導入手順を検討してください。
	19	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、支援が行われているか。	4		・集団での自立課題の活動時間と選択制の個別活動を組み合わせ設定している。	

20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	4		・毎朝申し送りで確認しあう。	
21	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を行い、気付いた点等を共有しているか。	4		・その日の特記事項は全員で共有している。	
22	日々の支援に関して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。	4		・毎日ケース記録をとっている。それをふまえて計画を使っています。 ・ケース記録を残している。	
23	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、適切な見直しを行っているか。	4		・年2回行っている。 ・6か月に1回、また何かあればその都度行っている。	
24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	4		・通常時は自立支援や日常生活の充実、創作活動を行っている。学校休業時は、上記に加え、余暇的活動も多く取り入れている。	
25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	4		・個別活動時は本人に決めてもらっている。 ・毎日、活動の1つは児童自信が選択している。	

関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	4		・相談支援担当職員が参加している。	
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	4		・協力医療機関と提携、行政、児童発達支援事業所とも連携している。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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。	4		・下校時や説明会等で情報の共有をしている。	
	29	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。	4		・必要に応じて行っている。	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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。	4		・対象者については必ず行っている。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	4		・年に2回SV、職員、家族との相談を行った。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	2	2	・他の放デイとの交流会を行っている。 ・障がい特性上難しい部分もある。 ・行っているが、地域交流の機会は少ない。	インクルージョン教育の推進に努めます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3	1	・頻度は多くないが、相談支援担当職員が参加している。	自立支援協議会には参加しています。職員への周知不足については善処します。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	4		・連絡帳や送迎時に伝えている。 ・毎日の連絡帳や、送迎時に口頭で伝え合っている。	
35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	3	1	・年1回希望される方は専門家に直接相談する機会を設けている。	ペアレント・トレーニングは実施しておりませんが発達相談会は実施しています。	

保護者への説明等	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	4		・面談時や、相談された時には丁寧な説明を心掛けている。 ・契約時に必ず、また必要であればその都度行っている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		・面談にて確認している。	
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	4		・6か月に1回説明の機会をいただき、同意を得ている。	
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	4		・必要に応じて、外部のSVにも相談して助言している。	
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	3	1	・保護者会はないが、活動報告会を実施した。 ・保護者会ではないが、年1回活動報告会を開催し、保護者の皆様の交流の場としても活用していただいている。	保護者向けの活動報告会を開催しました。なるべく多くの保護者が出席したくなる企画を実施します。
	41	こ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、こ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。	4		・苦情受付担当、苦情解決責任者、第三者委員を配置している。	
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	4		・ブログでイベント等の様子を発信している。 ・連絡帳を毎日記入。ブログもアップしている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4			
	44	障害のあるこ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。	4			
45	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。	1	3	・招待はできていないが、見学は随時受け付けている。	地域に開かれた事業所を目指します。	

非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、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等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれのマニュアルを作成し職員、家族に周知している。</li> <li>・マニュアルの作成と法人研修にて訓練している。</li> </ul>	
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に避難訓練を実施している。</li> <li>・年2回以上行っている。</li> </ul>	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・面談、連絡帳、送迎時等家族から状況を聞き、職員間で共有している。</li> </ul>	
	49	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。		4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、対象児童がない。</li> </ul>	食物アレルギーの児童と利用契約を締結した場合は対応します。
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議等で話し合いや動画等を観た上で支援している。</li> </ul>	
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動報告会にて周知している。</li> </ul>	
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハットの件があれば、会議にて取り上げ、再発防止について検討する。</li> </ul>	
	53	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。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年法人全体で虐待防止のためのアンケートや標語等を作り、法人全体研修で周知している。</li> <li>・人権擁護委員会を設置し活動している。</li> </ul>	
54	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。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権擁護委員会にて検討・決定し、保護者に事前に説明の上、身体拘束の同意書にて了承を得ている。また放課後等デイサービス計画にも記載をしている。</li> </ul>		