

		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
体制 環境 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	5	1	0	棚やおもちゃなどを壁側に配置し、机などを片付けてスペースを広く使えるようにしています。
	2	職員の配置数は適切であるか	5	1	0	職員の休みを調整しながら配置しています。
	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	6	0	0	車いすを利用される方がいらっしゃる為、入口には傾斜がついています。
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	5	0	1	全職員が行動目標を作成し、毎月振り返りをしています。
	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	5	1	0	アンケートを実施し、会議をして検討し改善につなげている。
	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	6	0	0	毎年ホームページ内で公開している。
	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	0	0	6	何か問題があった場合はお願いしていますが、今年は無かったです。
	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	6	0	0	社内研修の年間計画のもと、パートさんも研修に参加しています。（山内先生の研修など）
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	6	0	0	ニーズや課題に沿った活動計画を作成しています。
	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	5	1	0	SM社会生活能力検査を実施し、その結果を個別支援計画に反映させ、より良い支援が行えるようにしています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	0	0	計画を立案し、全員で検討、確認後、保護者に通知しています。月一ミーティングの際は、取り入れられる良い活動がないか検討しています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6	0	0	活動プログラムは新しいものを取り入れつつ、定着が図れるよう工夫して計画しています。
	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	6	0	0	事前に計画を立案し、実施しています。
	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	5	1	0	火曜日以外は集団活動をします。活動に参加出来ない児童については個別の活動で対応しています。
	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	6	0	0	毎日の朝礼で活動内容等の確認を行っています。
	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	5	1	0	朝のミーティングで前日の報告・打ち合わせをしています。パートさんにも次の出勤時に必ず報告しています。
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	6	0	0	次の日に記録を作成し保護者に公開しています。記録の公開が遅くなってしまうことがあり、保護者から遅いのご指摘を頂いたので翌日に公開出来るように改善しました。	

		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
適切な支援の提供	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	6	0	0	定期的にモニタリングを実施しています。保護者にはモニタリング結果を確認していただき、次の計画への要望を頂いています。
	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	6	0	0	基本活動を月々の活動に組み合わせて実施しています。
関係機関や保護者との連携	20	障がい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	1	0	責任者が児童発達支援管理責任者が参加しています。会議で話し合われた内容は翌日、全職員に周知しています。
	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	5	1	0	常に学校と情報共有をしています。トラブルや課題があった場合は直接先生とお話をしたり、関係者会議で解決しています。
	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	0	0	6	現在、医療的ケアが必要なお子様は受け入れておりません。
	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	0	6	0	利用していただく保護者の方とは情報共有ができています。今後は各施設と情報共有に努めていきます。
	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	0	0	6	現在、移行した利用者はいないので、今後、対象者がいる場合は必要に応じて提供していきたいと思っています。
	25	児童発達支援センターや発達障害者や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	6	0	0	定期的に研修に参加しています。顧問心理士に助言を頂いたり研修に参加しています。
	26	放課後等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	0	6	コロナ渦の為、出来ていませんが落ち着いたら利用したいと思っています。同じ法人の保育園もあるので交流していきたいと思っています。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	0	0	6	していません。案内が来たら参加していきたいです。
	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	6	0	0	送迎時や連絡帳、電話などで様子をお伝えしています。HUGシステムでは常に写真などを共有しています。
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	0	0	6	今後、取り組んでいきます。	
説明責任への	30	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	6	0	0	入会時に説明しご理解をいただいています。運営規定については玄関先に掲示してあります。
	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	6	0	0	保護者からの相談には個別で受け、適切な対応が出来るように本部や相談支援員と相談し、丁寧に助言が出来るようにしています。
	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	0	0	6	コロナ渦ということもあるので落ち着いたら検討していきたいと思っています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
説明責任への	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	6	0	0	苦情ボックスを設置しています。何かあった場合、丁寧に保護者に説明し再発防止に努めています。
	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	6	0	0	活動予定は毎月、活動記録情報は毎日、保護者に公開しています。
	35	個人情報に十分注意しているか	6	0	0	活動記録の写真公開時など他の児童が写っている場合は顔を隠すなどしています。個別ファイルは鍵付き書庫にて管理しており、書類に関してはシュレッダーにて対応しています。
	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	6	0	0	特性に合った意思の疎通ができるよう配慮しています。
	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	0	0	6	現在は行っていませんが、コロナが落ち着いたらしたいです。
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、職員や保護者が周知しているか	6	0	0	各種マニュアルを整備し、定期訓練を実施していきます。事故対応マニュアルは、社用車・全職員の自家用車にも保管してあります。
	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	6	0	0	各種マニュアルを整備し、避難訓練を実施していきます。訓練についてはHUGの活動管理にて保護者に伝えていきます。
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応しているか	6	0	0	虐待防止についての研修を全職員が受講し、社外研修も受けています。
	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	6	0	0	身体拘束については全職員が研修を受けています。身体拘束を行う場合は、個別支援計画に記載し保護者の同意を受けています。またやむを得ず、身体拘束をした場合は書面に残し保護者に確認をいただいています。
	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	6	0	0	利用開始時に確認し、同意書を頂いています。職員間で共有し、調理活動や食べ物の提供時は注意しています。
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	6	0	0	ヒヤリハット事例を作成し、会議などで共有し再発防止に努めています。	