

事業所名 児童デイサービス アノアノ

		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	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	○			定員に対するスペースは適切である。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			配置基準は満たしており適切である。
	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	○			バリアフリーになっている。児童に合わせて使いやすさや見て分かるように写真やラベル等を活用し工夫している。
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		○		役職員が中心となり業務改善を図っている。職員個々の目標設定や全職員が参画できるような業務計画書を今後、検討していく必要がある。
	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	○			評価表の記載を依頼している。保護者の方からの意見等に対して改善していくよう努めている。
	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		○		ホームページにて公表を予定している。
	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	○			第三者委員会を設置し業務改善に努めている。
	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	○			月に一回外部研修の機会を設けている。今後内部研修の計画策定も検討していく。
	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	○			独自のアセスメントツールを使用。関係機関からの情報や保護者の要望等を聞き取り、作成している。
適切な 支援の 提供	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		○		独自のアセスメントツールを使用している。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			児童発達支援管理責任者が主になって作成。必要な情報や意見、アイデアは職員間で意見交換し立案している。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			季節を取り入れた活動等、児童が楽しんで行えるよう工夫し、一人一人に合った活動内容を設定している。
	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		○		各利用時間に合わせて設定しているが、利用時間が個々に違う状況がある為時間配分や活動内容を、工夫していく必要がある。
	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	○			個々の状況に合わせた計画を作成している。
	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	○			事前に役割を分担している。当日に役割や支援内容について再確認している。

	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		○		特記事項や気付いた点等は支援終了後に情報共有している。振り返りの時間を必ず作れるようにしていく事が今後の課題である。
	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		○		支援日誌に記載をして、必ず記録をとっている。内容に関しても支援の検証や改善に繋がられるように工夫されている。
	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		○		現在は6か月毎に実施。今後はより定期的にモニタリングを行い見直しをする必要がある。
	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		○		自立支援、日常生活の充実のための活動、創作活動、余暇活動等を組み合わせて児童の負担にならないよう支援している。
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		○		児童発達支援管理責任者が主として参画している。
	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		○		保護者からの連絡が主である。必要に応じて送迎場所・時間等について学校に確認している。行事等については保護者配布資料やホームページにて確認し不備がないよう行っている。
	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			○	該当する児童は無し。医療的ケアの受け入れは看護職員の配置を整えられていない為受け入れられていない。
	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		○		保護者の方と事業所間で相互理解できるよう必要な情報を依頼したり、共有するよう努めている。
	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			○	該当する児童は無し。必要であれば情報提供していく。
	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			○	児童発達支援センターの研修に参加している。積極的に相談し合える関係性を築けるよう努めていく必要がある。
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか			○	実施していない。必要性については検討課題。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			○	交流会に参加したことはあるが、頻度は少ない。積極的に参加し協力体制を築いていく事が必要。

	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	○			送迎時やモニタリング面接にて、計画内容や現状の確認、今後の支援の方向性等について話している。また、連絡帳でのやりとりや必要に応じて電話連絡を行い、共通理解を深められるよう努めている。
	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	○			今後も引き続き、研修等に参加し知識を深めていき、保護者の方の力になれるよう努める。
保護者への説明責任等	㉒ 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	○			契約時に丁寧に説明している。
	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	○			必要に応じて行き、保護者の方から信頼や感謝の言葉を頂いている。今後も引き続き関係性を築き、力になれるよう努める。
	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			○	保護者会等は実施していない。保護者同士の連携を支援する取り組みは今後の検討課題。
	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	○			相談や要望等の申し入れがあった際は迅速に対応している。苦情解決体制については、契約時に重要事項説明書を用いて説明している。
	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	○			毎月、活動内容等の案内を発行している。保護者の方のご要望に沿った内容にしていくよう努めている。
	㉗ 個人情報に十分注意しているか	○			個人情報が入ったファイルは鍵付きの倉庫に保管している。児童に関わる個人情報の取り扱いについては職員間で周知及び徹底している。
	㉘ 障がい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	○			児童への意思疎通に関しては、分かりやすい声掛けや視覚支援を取り入れている。保護者の方との情報伝達は誤解や伝え漏れがないように努めている。
	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			○	避難訓練時には町内会の方へ周知している。招待するような行事等の開催については検討課題。
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			○	マニュアルは策定しているが、実用性を考慮し都度更新していく必要がある。保護者の方への周知方法は検討課題。
	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	○			火災想定以外にも、今年度から非常災害の発生を想定した訓練を行っている。
	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	○			年二回、虐待防止・身体拘束についての研修を実施。また、毎月個々に振り切りシートを記入し虐待予防・啓発に努めている。
	㉝ 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			○	対象となる児童は該当なし。計画に記載したことはない。虐待防止の研修にて身体拘束の取り決めについては確認している。
	㉞ 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			○	アレルギーについては保護者より情報を得ている。医師の指示書を用いたことはない。
	㉟ 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	○			ヒヤリハット・事故報告書はデータ及びファイルにまとめている。必ず、全職員が閲覧し情報共有を図っている。

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。

