

		チェック項目	はい	いいえ	事務所の対応について	改善内容又は改善目標
運営・体制整備	1	利用定員が指導員数等スペースとの関係で適切であるか	○		指導員は約29名 通常、利用者3名の場合には、1人あたり約99分となっています。	
	2	職員の配置数は適切であるか	○		通常、利用者2〜3名に対し指導員1名を配置しています。	開段での転車事故がないよう、各担当が注意しております。手すりを使用させたり、担当が近くで事件の発生を見守っております。 埼玉県のある状況によっては、感染予防としてマスクをすることがあります。
	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	○		安全面に配慮し、利用しやすい環境整備を努めています。	
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、広く職員が参加しているか	○		毎週木曜日の支店員会議に、全ての職員が参加し、業務改善について意見交換しています。	
	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を把握し、業務改善につなげているか	○		前所前年度につき、2024年1〜2月に最初の保護者アンケート実施。保護者の意向を踏まえ、業務改善につなげてまいります。	
	6	この自己評価の結果を、事業所の食糧やホームページ等で公開しているか	○		2024年2月、弊社ホームページにて公開しております。	
	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		○	必要に応じて検討します。	
	8	職員の資力の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○		①テーマ別研修 感染症対策(4月)、地震・火災時の対応(8月)、苦情相談・ヒヤリハット等への対応(8月)、水害時の対応(11〜12月)、危機管理・防犯(1月)、自己・保護者評価及び改善(2月)、虐待防止・人権研修(4月) ②入職時の研修 ③全スタッフに対するOJT(支援内容の積累)	
	9	アセスメント適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を定期的に把握した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		懇話会等でのアセスメントから始まり、フェイス・アセスメントシートを踏まえ、ニーズ及び課題を把握し、個別支援計画書を作成しています。その後は、利用者のアセスメントを踏まえ、モニタリング及び支援計画書を作成し、計画書を作成しています。	
適切な支援の提供	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○		標準化されたアセスメントシートを使用し、子どもの課題を把握し、全職員で共有しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		支援者会議において指導内容を議題とし、内容を発表しています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		現在の進捗状況や学習の理解度等をふまえ、それに見合った指導をしています。	
	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	○		家庭や学校での生活状況、学習状況を把握した上で、支援内容を決定しています。	
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適切に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	○		児童の発達状況に応じて、個別や小集団での学習活動を取り入れています。	
	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	○		発達状況を職員間で共有し、優先されるべき支援内容を確認しています。	
	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、実行した点を共有しているか	○		次の利用日に備え、課題及び支援内容を確認しています。	指導員について職員間でばらつきがないように、課題と支援内容を共有して参ります。
	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	○		利用時に提供記録を作成し、職員及び保護者と共有しています。	
	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	○		9ヶ月以内にモニタリング及び次回計画書を作成しています。	
	19	ガイドラインの原則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	○		複数の基本活動を組み合わせて支援を行っています。	
障害特性や発達特性との連携	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人もふさわしい者が参加しているか	○		児童の状況に精通した人もふさわしい者が対応しています。	
	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連絡等)、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	○		保護者を通じて学校の年間計画表を用いております。 なお、弊社は課題はなおっております。	
	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	-		非該当	
	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を努めているか	○		弊社は児童発達支援も行っていることから、情報共有を行っております。	
	24	学校卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害児相談支援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	-		今年度は対象となる児童の利用はありません。	
	25	児童発達支援センターや発達障害支援センター等の専門機関と連携し、助産や研修を受けているか	○		必要に応じて検討して参ります。	
	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	○		必要に応じて検討して参ります。	
	27	(「地球自立支援」協議会等へ積極的に参加しているか	○		1月に川口市の事業所連絡会に参加させて頂きました。	
	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	○		利用時の懇話を通じて、子どもの課題や支援内容についてご理解及びご協力を頂いております。今後、ご要望があれば事業所内相談支援も活用して参ります。	
	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	○		利用時の懇話や会報での情報提供を通じて、子どもへの適切な接し方をしています。	
保護者への説明責任	30	運営経緯、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、重要事項説明書において説明しています。	
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に対応し、必要な助言と支援を行っているか	○		利用時の懇話の他、随時相談に応じ支援しております。	
	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	○		今後、グループ相談支援等を検討していきます。	
	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	○		ご相談等あった場合は迅速かつ適切に対応するよう努めています。	
	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	○		年4回、季刊誌を発行しています。実例を通じて、指導方針・ご家庭での接し方をお伝えしています。	
	35	個人情報に十分注意しているか	○		人物及びレポートの取り違えがないよう注意しています。 不要となった書類は廃棄の上、シロッターで処分しています。	
業務時等の対応	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	○		利用時の懇話、会報の配布の他、随時相談を受け付けています。	
	37	事業所の行事に障壁を低減する等地域に開かれた事業運営を図っているか	○		必要に応じて検討します。	
	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	○		それぞれのマニュアルは併せて使用し、内容を確認しています。エントランスのラックに置いて周知しています。	
	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	○		12月に水災時の訓練を行いました。指導方針・ご家庭での接し方等をお伝えしています。(5月頃)	今後も研修や訓練についてはエントランス正面に掲示致しますので、ご覧ください。
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○		倫理綱領や行動指針、虐待防止マニュアルに基づき指導を行っています。また令和9年5月に、社内研修を予定しています。	
	41	どのような場合にも打ち合わせを済ませる等、法的なリスクを回避しているか	○		法律上求められる記録用紙を備えています。 これらのごとく、該当事例はありません。	
	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き対応がされているか	○		非該当(後述等の提供なし)	
43	ヒヤリハット事例を作成して事業所内で共有しているか	○		子どもごとの注意すべきところを記録し、支援者会議にて共有しています。		