

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点や改善すべき点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
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	○			利用定員に対してのスペースは必要最低限確保しているが、状況によっては狭く感じてしまう場合がある。今後の課題として、現状の場所できかにしてスペースを確保するか、検討を重ねていきます。
	②	職員の配置数は適切であるか	○		・ごくたまに、職員の配置数がギリギリもしくは足りないような日があると思う。	基準配置の職員数は確保しているが、体調不良等が出た場合には、配置も難しくなることがあります。今後も必要最低限の職員配置ではなく、利用児童や保護者及び職員も安心して安全に利用や支援ができるよう配置するように努めます。
	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	○			今後も設備等の配慮が適切になされるように、必要に応じて検討を重ねていきます。
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	○		・振り返りのミーティング ・問題が発生するとその日のうちに話し合う。	職員会議等で話し合いは行っているが、実際にPDCAサイクル(目標設定と振り返り)を活用しての業務改善に取り組むことができていない。今後の課題として、業務改善委員会を設置し、業務改善に取り組むことができるように努めます。
	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	○			保護者からの意見に対し、改善を行っていくよう努めます。
	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	○		・ホームページのみ	特定非営利活動法人まぐねつと25のホームページ内に公開し、事業所内にも掲示する予定です。また、『HUG』のマイページでも閲覧ができるようにしております。
	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		○		現在、第三者による外部評価は行っていないため、今後、検討を行い、実施することができるよう努めます。
	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	○			研修・セミナー等については、管理者より職員全体に対して、希望者を募り参加できるように調整しています。事業所として必須の研修は、管理者から各職員へ伝え、参加することとしています。
	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	○			保護者のニーズや児童の状態を確認したうえで、個別支援計画の作成を行っています。
	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	○			重症心身障害児を主としているため、標準化されたアセスメントツール自体があるのか分かっていない状況です。アセスメントツールを使用していないが、保護者との情報共有を通して、現在の児童の状況を把握するよう努めています。

適切な支援の提供	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			重症心身障害児が主として利用されている状況で、事業所のサービスの一部として入浴サービスを行っています。入浴自体も清潔に保つや身体観察を行うことで利用児童の把握に努めるための活動の一つと考えています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			入浴や医療的ケア等があり、学校終了後から利用する時間に限りがあるため、空き時間を使ってのふれあい遊び等しかできていない状況です。今後の課題として、少ない時間でもできる活動がないか話し合い、取り組んでいくことができるように努めます。
	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	○			状況に応じて、課題を細やかに設定し、支援をしていくことができるように努めます。
	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	○		・個別活動は行えているが、集団活動は出来ていない。	重症心身障害児を主として受け入れているため、計画の主となる部分が医療的ケアや入浴サービスになっていることが多いです。可能な部分で、組み合わせで計画を作成していくことができるように努めます。
	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内容や役割分担について確認しているか	○			必要な内容の打ち合わせや役割分担は確認されているため、今後も継続していくことができるよう努めます。
	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、気づいた点などを共有しているか	○			職員間での共有はできているため、今後も継続することができるよう努めます。
	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	○			『成長療育支援システムHUG』を使い、日々の支援の記録をしっかりととることができていると考えられます。今後も記録を徹底し、支援の検証・改善につなげることができるよう努めます。
	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	○		・モニタリング後の情報共有を実施してほしい。カレンダーなどにいつモニタリングがあるのか把握できるようにしてほしい。	
	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	○			ガイドラインの内容を含めているが、児童の状況に合わせて組み合わせることができるように工夫していきます。
	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	○			担当者会議やモニタリングには管理者や児童発達支援管理責任者が参加しています。タイミングが合えば、直接支援を行っている職員も参加し、情報の共有を行うことができるように努めております。
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	○			今後も学校との情報共有を継続していきます。	

関係機関や保護者との連携	②②	医療的ケアが必要な子どもを受入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	○			基本的には保護者経由でのやり取りとなっています。今後、保護者と相談の上、必要に応じて主治医との連絡体制も検討していきます。
	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	○			移行支援会議等に参加し、情報共有と相互理解を深めることができるよう努めております。
	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	○			継続し、移行会議等で情報共有ができるように努めます。
	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	○			公開療育や研修等を通じて助言なども羅うことができるようにしています。参加できる職員が限られている状況でもあるため、今後、すべての職員が、交代で参加することができるよう努めます。
	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		○	・行っていないが、必要性は感じない。	現在、交流を図ることができていません。今後、実施できるように検討を重ねていきます。
	②⑦	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			グループ会議や協議会等、参加するチャンスがある時には積極的に参加することができるように努めています。
	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	○			送迎時など、保護者と気軽に話ができる場を活かしながら状況や課題について共通理解を図ることができるようにしています。
	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	○		・個々では行っているが、前提では行っていない。	しっかりとしたペアレントトレーニングができるとは考えられないため、今後、研修等を受け、ペアレントトレーニングに取り組むことができるように努めます。
保護者への説明責任	③⑩	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	○			今後も丁寧な説明ができるように努めます。
	③⑪	保護者から子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言を支援を行っているか	○			必要に応じて、支援を行っています。継続して相談がしやすい環境を整えていきます。
	③⑫	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		○		コロナ前には、数回保護者会を実施することができていました。今年度は実施することができていないため、家族支援の観点からも取り組んでいくことができるように検討を行い、実施していきます。
	③⑬	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	○			苦情や相談があった時には、管理者が対応し、必要に応じて、子どもや保護者への周知を徹底していきます。
	③⑭	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	○			毎回の利用時の様子等は、『療育支援システムHUG』を導入することで、情報の共有はしやすくなっていると感じます。今後も継続しつつ、定期的な会報等についても検討していきます。

任等	③⑤	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			ホームページや『HUG』等での情報提供については、保護者の同意が得られた内容のみ、発信しております。それ以外については、基本的に『個人情報使用同意書』で同意が得られた内容の使用にとどめております。
	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	○			契約時やモニタリング、担当者会議、面談など、子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達等、こまめに行うことができるように努めております。また、子どもとの意思疎通や情報伝達に対しては、活動等の支援に対しても配慮するよう努めております。
	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		○	・行えていないが、必要性を感じない。	事業所での行事自体が実施されていないため、地域に開かれた事業運営を行うことができるように検討をしていきます。
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等を策定し、職員や保護者に周知しているか	○		・確認までできていなかった	作成されたマニュアルを基に職員や保護者への周知を徹底し、発生を想定した訓練を行っています。また、各委員会等の会議を『あいらいく』『コミュニケーションAREA』と合同開催し、協力を得られる状況等も検討していきます。
	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	○			利用児も参加することができるよう、職員で話し合い、実施していきます。
	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	○			外部研修を受講し、事業所内研修で職員間での周知徹底及び現状の見直しを行い、適切に対応できるよう努めております。
	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	○			安全に配慮するため、保護者からの依頼がある、子どもに対してやむを得ず行っているが、今後も話し合いを設け、身体拘束を行わずに済むように検討を重ねていきます。
	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	○		・確認できていませんでした。 ・長期休暇時、食事持参するが、保護者が用意するので、OK	必要に応じて、医師の指示書に基づいて対応をしていきます。
	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	○			必要に応じて、ヒヤリハットを作成しています。事例集の作成にまではいたっていない為、今後、事例集を作成し、事業所内で共有が図れるように努めてまいります。