

| | | 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 | 6 | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | | 2 | ・現時点で基準人数のスタッフはそろっているが、よりよい支援のために引き続き積極的に募集はかけており、特に福祉系大学の学生アルバイトなどを進んで採用することで、正規雇用に向けた人材育成も考えている。 |
| | 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 | 3 | 2 | 1 | ・室内でのバリアフリーはほぼ問題無い。玄関先の段差がある部分はビル管理の範囲になってしまうので、段差をきついてももらえるように玄関マットなどを置くなどして注意喚起を行っていく。 |
| 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 | 3 | 3 | | ・会議としての時間を十分には取れていないが日々の話し合いとしては随時している。 ・職員によって差があると思う。 |
| | 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 | 2 | 4 | | ・今回のアンケート調査でも保護者様から意見をいくつかいただいている。改善していくべき事柄に関しては優先順位を決めつつも可能な限り全てのご意見に対応を行っていき、改善した際にはブログ等を通して多くの人へお知らせしていく。 |
| | 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 | 1 | 2 | 3 | ・今年度分は当事業所のHPにて結果を公開する。 |
| | 7 | 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 | | | |
| 適切な 支援の 提供 | 8 | 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 | 2 | | ・今までは児発管のみで作成していたが、今後各スタッフが担当利用児をモニタリングしていくことでニーズや課題の把握・分析が改善し、より良いサービス計画を作成していくことができるよう努めていく。 |
| | 9 | 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 | 4 | 未回答2 | | |
| | 10 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | 1 | 1 | ・土曜日の外出は話し合っているが日々の活動は各スタッフの良さを引き出す為各々で企画してもらっている。 |
| | 11 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 5 | 1 | | |
| | 12 | 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 | 3 | 1 | 2 | ・全児童を対象にした活動の他、特定の児童をターゲットに企画した活動をするなど、偏った考えにならないように企画している。長期休暇の時には施設内に一日中こもりっきりにならないよう外での活動等も盛り込んでいく。 |
| | 13 | 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 | 6 | | | |
| | 14 | 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 | 3 | 1 | 2 | ・事務的な伝達事項だけでなく、左記内容も含め会議では出なかった細かい内容などについてや、その日にあったヒヤリハットなどを日々報告し合うように朝礼終礼の内容を変更している。報告忘れがあった際にはLINEを活用し利用児への支援方法などを常に共有する。 |
| | 15 | 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 | 3 | 2 | 1 | ・PDCAサイクルを積極的に取り入れていくことになったこともあり、支援の内容や利用児の様子でその日感じたこと、変わった事があれば共有する時間をとっている。 |
| | 16 | 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 | 3 | 2 | 未回答1 | ・記録を正しく書き残すことは心がけているが、今後更に記録ファイルの中に個別支援計画書を貼り付けておくことで今まで以上に記録すべきことが記載できるよう努めていく。検証・改善は日々の会話の中で行っているため、それらも記録に残していくようにする。 |
| | 17 | 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 | 5 | 1 | | |
| 18 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか | 4 | 未回答1 | 1 | | |
| 関係 | 19 | 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 | 6 | | | ・今までは児発管のみだったが、利用児の状況に精通した者を増やす目的で、今後は利用児の担当職員も参加していく。そうすることでスタッフの利用児に対する責任感も増すことが見込まれる。 |
| | 20 | 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 | | ・学校の行事予定や下校時刻の変更等は普段から確認できているので、それらの動きに関して新人職員等誰でも行えるようにマニュアル化する目的で、手順を見直しまとめていく。 |
| | 21 | 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 | 5 | 1 | | ・主治医ではないが保護者から合意を得た法人グループ内の病院の医師と連携を取っている。 |
| | 22 | 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 | 1 | 1 | ・未就学児を主に受けている法人内他事業所と連携をとれている。また、来年度から始まる法人内の相談支援事業所や保育所等訪問支援員とも連携を図っていく事で、保育所等とも繋がっていくことが容易になる見込み。 |