

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	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	○			メインとなるプレイルームと別室としておもちゃ部屋があり、使い分けています。おもちゃ部屋は「児童のクールダウン用」「聴覚過敏の児童が過ごしやすい場」としても活用しています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			児童発達支援管理責任者(常勤)1名、児童指導員(常勤)3名(うち1名は社会福祉士)、非常勤児童指導員1~2名(児童指導員、障害福祉経験者)を配置しています。
	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	○			入口にはスロープがあり、車椅子でも出入りしやすい間口の扉になっています。玄関と室内には段差がありません。また、室内は全てバリアフリーとなっています。
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	○			毎日、開所前にはミーティングを行い、当日の動きの確認を全員で行っています。また閉所後には、ケース記録の記入とともに1日を振り返り、児童の様子を共有するミーティングが毎日持たれています。
	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	○			ご利用者アンケートを実施し、業務評価をして頂きました。指摘事項については、改善策を練り、引き続き検討していきます。
	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	○			ホームページで公開しています。
	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	○			今年度は外部評価を受けていませんが、昨年度に受けた京都府の実地指導で指摘いただいた点については、継続して改善に取り組んでいます。(避難訓練や個別支援計画立案の実施記録など)
	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	○			外部研修の他、内部研修として毎月ケース検討会を行い、情報共有と支援の学びを深めました。事例検討では、「今後どう取り組んでいくか」について、できるだけ具体的なアイデアを検討するとともに、支援の経過について共有することで、スタッフの資質向上に繋がっています。
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	○			支援計画のモニタリングを通して、保護者や児童自身と確認を取り、希望を目標に設定させて頂いています。また、サービス等利用計画書とも連動した個別支援計画書の作成に努めています。
	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		○		新規児童を中心にアセスメントツールを活用しています。既存の児童については、特に使用していません。必要に応じて、ご家庭から発達検査等の情報を共有させて頂き、支援に生かしていきます。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			生活力に着目した「くらしアップ」という活動を取り入れています。内容の確認と成功例・失敗例を共有し、職員間で議論して取り組んでいます。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		○		活動の定着を目指して繰り返し行うプログラムと、季節行事に分けて実施しています。固定プログラムについては、児童によって各々の現在持っておられる力が充分発揮できるように留意し、また遊びの要素を取り入れながら楽しい活動になるように適宜工夫をしています。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか	○			平日のプログラムを長期休暇のプログラムに反映させ、日々の活動が社会生活の中で実践出来るように組み立てています。
	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	○			自由時間と集団活動を必ず実施し、メリハリのある活動提供が出来るように工夫しています。集団活動が苦手であったり、他者との関わり方について学びの途中である児童に対しては、「取り組めたこと」をしっかりと評価しています。
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日に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	○			必ずミーティングを実施して、内容や行動、注意点等を確認しています。また、スタッフ間で各児童への対応に偏りが生じず、チームとしての支援が向上するよう意識した打合せを行っています。
	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	○			ケース記録記入の際、全員が集まり、その日の状況報告を行い、気付いた点やヒヤリハット等を共有しています。その際の記録を確実に残し、翌週には再度、スタッフ間で共有を行っています。
	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	○			記録の記入については適宜チェック、必要な情報が記入されているか確認しています。また、モニタリングの際には、記録を読み返し、支援の検証に役立っています。
	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	○			半年ごとにモニタリングを行い、支援計画を面談で確認しています。モニタリングは、具体的なエピソードを通じて保護者が家庭外での成長を感じられるように記入しています。保護者や児童自身の目標や要望を計画に反映させるよう努めています。
関係機関や	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	○			ご家庭から示された療育に関する視点(5領域)について学び直し、支援計画作成時に活用しています。「得意なこと」「すでに出来ること」「ちょっと頑張る部分」を5領域に当てはめながら支援を行っています。
	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	○			ケース会議の際には、担当者が参画して日頃の様子を詳細にお伝えするなど情報共有を行っています。
	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		○		送迎については学校やご家庭との連携に努めています。また、イレギュラーな下校時刻については、毎回の会議で確認を行うようになっています。担任との情報交換等は、引き続き、丁寧に行っています。
	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		○		医療的ケアの必要な児童の受入れは、ありません。

保護者との連携	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	○		相談支援専門員を通じて情報共有を行うよう努めていますが、必要に応じて児童発達支援事業所や保育所に訪問し、スムーズな移行ができるよう取り組みました。
	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		○	当事業所は、小学校低学年児童が対象の為、そのような支援を行う機会がありません。
	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		○	必要なことは保護者や相談支援専門員から情報提供を得ています。発達検査の結果などの資料共有も行っています。
	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		○	そのような機会はあまりありませんが、公園などで出会った際には、声をかけ合っただけでも遊ぶこともあります。また、交流が持てる地域の駄菓子屋さんでの買い物プログラムを継続して行いました。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		毎回、必ず参加し、情報共有を行っています。また、協議会の実行委員にも加入し、会の運営に協議参加出来るよう、努めています。協議会から派生した有志の勉強会にも参加しています。
	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	○		送迎時には丁寧な活動報告を行うよう努めています。よかったことや成長した点、課題などを保護者に伝達するように努めています。
	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		○	当法人では、相談支援事業所がその役割を担っています。過去には、職員はペアレント・トレーニングを研修の場として活用していました。
保護者への説明責任等	30	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	○		毎年、最初の面談で実施しています。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○		面談を年2回実施し、必要な情報共有を行っています。また、必要に応じて送迎時や家庭訪問で、支援中の情報交換を行っています。
	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	○		今年度も、土曜活動において参観日を設けました。保護者の方々やご兄弟が来られ、良い交流の機会となりました。
	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	○		苦情をお聞きした場合には、迅速な解決に向けて対応を行っています。苦情受付先の説明等は、契約面談時にしっかりとご説明させて頂いています。
	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6回の通信を発行し、活動の様子を写真入で紹介するなど、発信に努めています。また、随時ホームページを更新し、情報の発信に努めています。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		情報の口頭での流出及び文書の取り扱いには、注意して取り組んでいます。また、秘密保持の誓約書を職員には取っています。
	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	○		丁寧でわかりやすい言葉(単語)での説明に心がけています。必要に応じて絵カードやスケジュール表を用いたり、ふりがなを振る等に努めています。
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		○	地域に開かれた行事等の開催は、コロナ以降、まだ出来ていません。	
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、職員や保護者に周知しているか	○		①法人として、②各事業所ごとにそれぞれのマニュアルがあります。感染症対応マニュアルについては、保護者に周知しています。
	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	○		それぞれの曜日で、「火災」「地震」に分けて訓練を実施しています。「水害」に関しては、今後スタッフで避難ルートの確認走行を行う予定です。その他、偏食が多い児童の特徴を把握するために「防災食」体験も繰り返し実施しています。
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○		法人内で人権研修を実施しています。また、京都府主催の虐待防止・人権擁護研修にも参加するなど、全体周知にも取り組んでいます。
	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	○		身体拘束をするような場面はありませんが、危険回避のために行動制限を行う必要があるご利用者については、支援計画にその旨を記載し、保護者に説明と同意を頂いています。
	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	○		保護者を通じて情報を集めています。日々のおやつでアレルギー食品が含まれている危険性について、スタッフ間で共有をしています。また、必要に応じて、ご家庭から頓服をお預かりしています。
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	○		当事者の記入や回覧だけでなく、振り返り会議で今後の予防策までを定期的に協議して対応しています。	

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	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	○			活動室と休憩室が分けられています。プレイルーム(活動室)には、静かに過ごせることを目的としたスペースを設け、クールダウンの為のスペースとして活用しています。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			児童発達支援管理責任者(常勤)1名、児童指導員(常勤)2名(内、1名、社会福祉士)、非常勤児童指導員1~2名(児童指導員、障害福祉経験者)を配置しています。
	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	○			入口が2か所あり、車いす対応のスロープも備わっています。
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	○			毎日、開所前にはミーティングを行い、当日の動きの確認を全員で行っています。また閉所後には、ケース記録の記入とともに1日を振り返り、児童の様子を共有するミーティングが持たれています。また、長期休み(前後)には、活動の打合せや短時間パート職員の出勤時間の確認、振り返りミーティングの機会を持っています。
	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	○			ご利用者アンケートを実施し、業務評価をして頂きました。指摘事項については、改善策を練り、引き続き検討していきます。
	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	○			ホームページで公開しています。
	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	○			今年度は外部評価を受けていませんが、昨年度に受けた京都府の実地指導でご指摘いただいた点については、継続して改善に取り組んでいます。(避難訓練や個別支援計画立案の実施記録など)
	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	○			外部研修の他、内部研修として毎月ケース検討会を行い、情報共有と支援の学びを深めました。事例検討では、「今後どう取り組んでいくか」について、できるだけ具体的なアイデアを検討するとともに、支援の経過について共有することで、スタッフの資質向上に繋がっています。
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	○			支援計画のモニタリングを通して、保護者や児童自身と確認を取り、希望を目標に設定させて頂いています。また、サービス等利用計画書とも連動した個別支援計画書の作成に努めています。
	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	○			新規児童を中心にアセスメントツールを活用しています。既存の児童については、特に使用していません。必要に応じて、ご家庭から発達検査等の情報を共有させていただき、支援に生かしていきます。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			生活力に着目した「くらしアップ」という活動を取り入れています。内容の確認と成功例・失敗例を共有し、職員間で議論して取り組んでいます。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		○		活動の定着を目指して繰り返し行うプログラムと、季節行事に分けて実施しています。中高生中心のグループですので、主体性を養うために児童からリクエストを募り、外食やカラオケなどにもよく出かけています。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか	○			平日のプログラムを長期休暇のプログラムに反映させ、日々の活動が社会生活の中で実践出来るように組み立てています。
	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	○			自由時間の確保と集団活動の取り組みを必ず両方実施し、メリハリのある活動提供が出来るように工夫しています。
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日に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	○			必ずミーティングを実施して、内容や行動、注意点等を確認しています。
	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、気付いた点等を共有しているか	○			ケース記録記入の際、全員が集まり、その日の状況報告を行い、気付いた点やヒヤリハット等を共有しています。その際の記録を確実に残し、翌週には再度、スタッフ間で共有を行っています。
	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	○			記録の記入については適宜チェックし、必要な情報が記入されているか確認しています。また、モニタリングの際には、記録を読み返し、支援の検証に役立っています。
	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	○			半年ごとにモニタリングを行い、支援計画を面談で確認しています。モニタリングは、具体的なエピソードを通じて保護者が家庭外での成長を感じられるように記入しています。保護者や児童自身の目標や要望を計画に反映させるよう努めています。
関係機 関や	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	○			こども家庭庁から示された療育に関する視点(5領域)について学び直し、支援計画作成時に活用しています。「得意なこと」「すでに出来ること」「ちょっと頑張る部分」を5領域に当てはめながら支援を行っています。
	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	○			ケース会議の際には、担当者が参画して日頃の様子を詳細にお伝えするなど情報共有を行っています。
	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	○			送迎については学校やご家庭との連携に努めています。また、イレギュラーな下校時刻については、毎回の会議で確認を行うようにしています。担任との情報交換等は、引き続き、丁寧に行っています。
	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	○			医療的ケアが必要な児童の受け入れは、ありません。
	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	○			相談支援専門員を通じて情報共有を行うよう、努めています。中高生が対象の事業所の為、項目にある事業所との連携ではなく、途中入所のご利用児の利用されていた放課後積デイサービスとの連携が主になります。

保護者との連携	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しているか	○		相談支援センターとの連携のもと、必要に応じて引継ぎを実施しています。保護者の方々に確認が取れた児童は、引き継ぎ書を作成して、成人事業所へ情報提供を行っています。
	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	○		必要なことは保護者や相談支援専門員から情報提供を得ています。発達検査の結果などの資料共有も行っています。
	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		○	そのような機会はあまりありません。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○		毎回、必ず参加し、情報共有を行っています。また、協議会の実行委員にも加入し、会の運営に協議参加出来るよう、努めています。協議会から派生した有志の勉強会にも参加しています。
	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	○		送迎時には丁寧な活動報告を行うよう努めています。よかったことや成長した点、課題などを保護者に伝達するように努めています。
	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		○	当法人では、相談支援事業所がその役割を担っています。職員はペアレント・トレーニングを研修の場として活用しています。
保護者への説明責任等	30	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	○		毎年、最初の面談で実施しています。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○		面談を年2回実施し、必要な情報共有を行っています。また、必要に応じて送迎時や家庭訪問で、支援中の情報交換を行っています。
	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		○	なかなか、そのような機会を持っていませんが、今後の課題として検討していきます。
	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	○		苦情をお聞きした場合には、迅速な解決に向けて対応を行っています。苦情受付先の説明等は、契約面談時にしっかりとご説明させて頂いています。
	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6回の通信を発行し、活動の様子を写真入で紹介するなど、発信に努めています。また、随時ホームページを更新し、情報の発信に努めています。
	35	個人情報に十分注意しているか	○		情報の口頭での流出及び文書の取り扱いには、注意して取り組んでいます。また、秘密保持の誓約書を職員には取っています。
	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	○		丁寧でわかりやすい言葉(単語)での説明に心がけています。必要に応じて絵カードやスケジュール表を用いたり、ふりがなを振る等に努めています。
	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		○	地域に開かれた行事等の開催は、コロナ以降、まだ出来ていません。
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、職員や保護者に周知しているか	○		①法人として、②各事業所ごとにそれぞれのマニュアルがあります。感染症対応マニュアルについては、保護者に周知しています。
	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	○		それぞれの曜日で、「火災」「地震」に分けて訓練を実施しています。「水害」に関しては、今後スタッフで避難ルートの確認走行を行う予定です。その他、偏食が多い児童の特徴を把握するために「防災食」体験も繰り返し実施しています。
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○		法人内で人権研修を実施しています。また、京都府主催の虐待防止・人権擁護研修にも参加するなど、全体周知にも取り組んでいます。
	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	○		身体拘束をするような場面はありませんが、危険回避のために行動制限を行う必要があるご利用者については、支援計画にその旨を記載し、保護者に説明と同意を頂いています。
	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	○		保護者を通じて情報を集めていますが、現在は対象者がありません。
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	○		当事者の記入や回覧だけでなく、振り返り会議で今後の予防策までを定期的に協議して対応しています。	