

事業所名:みらいずジュニア花館

		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	100%	0%	0%	教室が二部屋あるため、専門支援実施加算取得による個別訓練を行っており、活動スペースを確保できている。
	2	職員の配置数は適切であるか	100%	0%	0%	個別・小集団の組み合わせ等をスタッフ間で検討し、支障なく活動できている。
	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	100%	0%	0%	事業所に段差はなく、トイレはバリアフリー化している。
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	100%	0%	0%	毎日ミーティングを行い、全スタッフで日々の振り返りや個別の支援目標を検討している。
	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	100%	0%	0%	保護者評価アンケートの結果を受け、改善策をスタッフ間で検討している。
	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	100%	0%	0%	ホームページに公表している。
	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	0%	0%	100%	現在外部評価を行っていない為、業務改善に向けて検討していく。
	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	100%	0%	0%	定期的な全体研修や、事業所でのケース会議や模擬授業を行っている。
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	100%	0%	0%	事業所内での担当者会議や保護者面談を通して、計画作成している。
	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	100%	0%	0%	児童一人一人の状況をスタッフ間で共有し、統一した支援を行っている。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100%	0%	0%	活動内容についてスタッフ間で確認し、統一した支援に向けて取り組んでいる。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	100%	0%	0%	体遊び等、様々な内容のものを取り入れ、楽しみながら療育を受けることができるよう取り組んでいる。
	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	100%	0%	0%	児童一人一人の活動常用を確認し、課題については個別訓練の時間を設定しながら、課題改善に向けて取り組んでいる。
	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	100%	0%	0%	・児童の状況を確認し、個別または小集団で活動している。 ・教室内をパーティションを使用し、個別と大集団を分けて取り組んでいる。
	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	100%	0%	0%	ミーティングを行い、その日の役割や注意点など、スタッフが共通認識することができるよう取り組んでいる。
	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	100%	0%	0%	ミーティングで振り返りを行い、その日の児童の様子をスタッフ間で共有し、次回の支援に活かすことができるよう検討し、取り組んでいる。
	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	100%	0%	0%	ケア記録に日々の児童の様子を記録している。 変わった様子等があれば、スタッフ間で改善に向けて話し合っている。

		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
	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	100%	0%	0%	モニタリングでの結果を踏まえて、今後の支援内容について検討している。
	19	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	100%	0%	0%	児童へ運動・学習能力の向上や、社会性を身に付けるために必要な療育を提供している。
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	100%	0%	0%	管理者・児発管が出席している。
	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	100%	0%	0%	送迎時等で児童の様子を共有している。
	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	100%	0%	0%	必要時は利用していた園との情報共有を図っていく。
	23	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	0%	0%	100%	該当者はいないが、今後該当者がいる場合は情報提供していく。
	24	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	100%	0%	0%	医療機関からの情報を保護者様経由でいただいている。
	25	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	100%	0%	0%	スポコンにて、障害のない子どもと活動する機会がある。
	26	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	100%	0%	0%	マネージャーが出席しており、必要事項の共有がある。
	27	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	100%	0%	0%	送迎時や連絡帳にて、保護者様へ状況について報告している。
	28	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	0%	0%	100%	実施計画は立てているため、参加いただけるよう声掛けしていく。
保護者への説明責任等	29	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	100%	0%	0%	契約説明時に保護者様へ説明している。
	30	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	100%	0%	0%	面談時等、相談があった際は特性に対する対応方法など伝えている。
	31	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	0%	0%	100%	保護者会は開催できていない為、保護者様同士で悩みを共有できる機会を作れるよう検討していく。

		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
	32	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	100%	0%	0%	苦情は現在見られていないが、対応できるよう体制は整備している。
	33	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	100%	0%	0%	公式LINEにてイベントの案内や情報を発信している。
	34	個人情報に十分注意しているか	100%	0%	0%	関係機関以外へ個人情報が漏れないよう、書類管理等、徹底している。
	35	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	100%	0%	0%	障害特性に応じて、視覚情報での指示等配慮している。保護者様にはその日の様子を送迎時等で丁寧に説明している。
	36	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	0%	80%	20%	イベント等で公共施設をお借りし、ルールやマナーを守り使用している。地域住民との関わりは少ない為、今後地域との繋がりをもてる機会を検討していく。
	非常時等の対応	37	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	100%	0%	0%
38		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	100%	0%	0%	定期的に避難訓練を行っている。
39		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	100%	0%	0%	定期的に基礎知識の確認や対応方法についての研修を行っている。
40		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	100%	0%	0%	身体拘束は現在行っていないが、身体拘束についての知識や考え方について、定期的に研修を行っている。また、契約時に重要事項説明書に記載している内容について説明している。
41		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	100%	0%	0%	契約時にアレルギーの有無を確認し、必要時は対応している。
42		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	0%	80%	20%	ヒヤリハットの様式はない為、今後作成していく。対象の事例が起きた際は、ミーティングで共有し、ケア記録の確認や今後の対応について話し合いをしている。