

事業所名	こども通所支援事業所 はなのうら
------	------------------

チェック項目	評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)	
	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等		
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。	○		目的別に使用できる部屋が4室あり、適切に受け入れることができます。		
	② 職員の配置数は適切であるか。	○		利用人数に応じて職員数を調整しています。		
	③ 生活空間は、利用児にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等について、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか。	○		目的別の部屋があり、分かりやすくなっています。入口からバリアフリーとなっており配慮しています。		
	④ 生活空間は、清潔で、利用児の特性に合わせて、スペースの確保や温度・照明・音量等の環境調整をするなど、安全で心地よく過ごせる環境になっているか。 また、利用児の活動に合わせた空間となっているか。	○		日々、掃除・消毒を行い清潔に保っています。一人ひとりがゆったり過ごせるスペースがあり、好きな場所で心地よく過ごせるようにしています。		
業務改善	⑤ 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。	○		会議や毎日の打ち合わせの際に、職員間で意見を出し合い、その都度改善できるようにしています。		
	⑥ 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。	○		保護者の意見を大切に、改善に努めています。		
	⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか。	○		事業所内への掲示、HPへも掲載しています。		
	⑧ 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。		○		第三者評価を受審していません。	今後、外部評価機関などの外部評価の受審体制が整えば検討します。
	⑨ 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。	○		正職員、嘱託職員、契約職員も研修受講しています。		

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
適切な支援の提供	⑩	アセスメントを適切に行い、利用児と保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。	○		保護者のニーズも取り入れながら、利用児の課題を客観的に分析し、年2回個別支援計画を作成しています。	
	⑪	利用児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。	○		アセスメントツールを使用しています。	
	⑫	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	○		おやつ作りや戸外遊び、制作活動など利用児が楽しみながら活動できるように工夫しています。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか。	○		計画内容に沿って、活動内容を工夫しています。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		職員間で意見を出し合い、活動プログラムを検討、実施しています。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		職員間で意見を出し合い、活動プログラムを検討、実施し、振り返りを行っています。	
	⑯	利用児の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ合わせて児童発達支援計画を作成しているか。	○		利用児の特性や状況を踏まえて、個別活動や集団活動の組み合わせを考えています。	
	⑰	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。	○		朝礼にて、活動内容や利用児の特性に応じた対応などを確認しています。	
	⑱	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。	○		夕方はミーティングの時間をとることは難しいため、翌朝の朝礼や会議で気づきを共有しています。	
	⑲	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。	○		日々、記録をとり、支援につなげています。	
⑳	定期的にもモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しているか。	○		半年に一度、要望確認を行い、会議で個別支援計画の見直しを行っています。		

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
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利用児の状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか。	○		事前に利用児の状況を職員間で共有し、児童発達支援管理責任者が出席しています。	
	㉑	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか。	○		情報共有を行い、連携した支援が出来るようになっています。	
	㉒	(医療的ケアが必要な児童や重症心身障害のある児童等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか。	非該当			
	㉓	(医療的ケアが必要な児童や重症心身障害のある児童等を支援している場合) 児童の主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか。	非該当			
	㉔	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○		相談事業所を通し、情報共有を行っています。	
	㉕	移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○		相談事業所を通し、情報共有を行っています。	
	㉖	児童発達支援センターや他の児童発達支援事業所、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。		○		日程の都合で研修を受けることができていません。  積極的に研修受講したいと考えています。
	㉗	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない児童と活動する機会があるか。		○		コロナ感染拡大防止のため、交流は行っていません。  状況を見極め、可能であれば長期休暇を利用し交流していきたいと考えています。
	㉘	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。	○		部会や研修に参加しています。	
	㉙	日頃から利用児の状況を保護者と伝え合い、利用児の発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	○		送迎の際に様子を伝え情報共有しています。 また、保護者からも口頭や連絡帳でお知らせや質問、要望があります。 日々の活動の様子は、連絡帳に写真を貼り伝えています。	

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)	
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等		
保護者への説明責任等	③①	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）の支援を行っているか。	○		必要に応じて助言を行っています。		
	③②	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	○		契約時に説明を行っています。その他、問い合わせがあった時には説明しています。		
	③③	児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	○		作成された放課後等デイサービス計画を示し、支援の説明を行い、同意を得ています。		
	③④	定期的に、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。	○		相談があった時には、必要な助言を行っています。		
	③⑤	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。		○		保護者会は開催していません。	保護者からの要望があれば、検討していきたいと考えています。
	③⑥	利用児や保護者からの苦情、相談及び申入れについて、対応の体制を整備するとともに、利用児や保護者に周知し、苦情、相談及び申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		苦情相談窓口を設置し、迅速かつ適切に対応できる体制を整えています。		
	③⑦	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利用児や保護者に対して発信しているか。	○		定期的に「はなはな日記」を作成し、利用児、保護者にお知らせしています。		
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意しているか。	○		法人の「個人情報保護規程」に基づき、取り扱いには十分注意しています。ケース記録は、鍵付きロッカーで保管しています。		
	③⑨	障害のある児童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。	○		絵カード、写真カードを用いたり、具体物を示し理解し、安心して過ごせるように努めています。		
	④⑩	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。	○		コロナ感染拡大防止のため、入所の夏祭りも縮小して実施されました。スヌーズレンの一般開放も受け付けていますが、今年度は利用希望がない状況です。		慎重に状況を見極めながら、検討することとしています。

チェック項目		評価		評価理由等		改善方策等 (改善内容又は改善目標)
		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点等	
非常時等の対応	④1	○		各マニュアルを策定し、掲示し周知を図っています。 特に感染症については、毎月会議を行い職員に周知しています。		
	④2	○		毎月、入所と連携し避難訓練を実施しています。		
	④3	○		契約時に確認しています。 その後、変更があった際にも伝えて頂いています。		
	④4	○		契約時にアレルギーの確認をしています。 栄養士とも情報共有し、アレルギー対応の食事を提供しています。		
	④5	○		ヒヤリハットを元に報告書を作成し情報共有するとともに改善策を検討し改善を図っています。 園内のリスクマネジメント委員会でも分析・検討・改善を行っています。		
	④6	○		外部講師を招いた、虐待防止研修に出席しています。 また、園内での人権擁護・虐待防止委員会でも様々な取り組みを行っています。		
	④7		非該当			
その他	④8	○		利用児の特性や状況に応じ、運転手の他に職員を配置したり、配車の見直しを行っています。		
	④9	○		保護者からの情報をもとに、体格や年齢、障害特性・発達段階に合わせた食事形態で提供しています。		