

区分	あゆむ2 チェック項目	事業所の現状評価				工夫した点 改善点	評価を踏まえた 改善内容・改善目標	
		はい	どちらとも いえない	いいえ	未記入			
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。	66.6		33.4		小集団活動を行う部屋と奥に2部屋確保し学習やクールダウンは必要な時にはその部屋に移動している。	
	2	職員の配置数や専門性は適切になされている。	100.0				配置基準の常勤数に加えて必要時は非常勤職員も配置している。 (児童指導員2名と看護職員1名、公認心理士1名、指導員1名の配置) 職員名札をつけており、名札に職種を明記しわかりやすいようにしている。	送迎時等に職種と名前を伝えるようにします。 例) 児童指導員の〇〇です。
	3	事業所の設備等などについて、バリアフリー化等の配慮が適切になされているか	66.6	33.4			段差はなるべくなくし、肢体不自由児も利用しやすいように配慮はしている。	
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。	100.0				利用児の意見を聞きながら、活動内容に取り入れている。季節行事の時には「お話ししましょう」の活動において利用児の要望を聞き取り取り入れている。	より充実した支援に繋がるように継続実施を来ないます。
	5	保護者向け自己評価表を活用する等によりアンケートを実施して保護者等の意向を把握し、業務改善に繋げている。	66.6			33.4	ホームページに公表している。	ホームページだけではなく随時「あゆむ2」の広報誌に掲載しご意見をいただくようにします。
	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。	100.0					
	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。	66.6			33.4		第三者(法人の理事や苦情解決責任者等)の方に外部評価をしていただく機会を設けます。
	8	職員の質の向上を行うために、研修の機会を確保している。	66.6			33.4	研修の受講料を法人負担としている。	研修機会の確保と自己研鑽に励みたいと思います。
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、放課後デイサービス計画を作成している。	100.0				個別支援計画更新時に丁寧にモニタリングを行っている。また保護者と相談支援専門員、児童発達管理責任者で面談を行い、支援の方向性の共通認識が持てるようにしてる。	モニタリング時や関係機関との面談の際に保護者にもわかりやすい言葉でお伝えするようにします。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化したアセスメントツールを使用している。	66.4	33.6			今年度、3事業所の職員が同じ研修を受講し、アセスメントの大切さと特性に応じた支援について学んだ。	随時アセスメントを行い児の特性に応じて改善します。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100.0					
	12	活動プログラムを"固定化"しないように工夫されているか	100.0				行事予定等はチームで考え分担して内容を考え、共通認識が持てるよう話し合いを行っている。また下準備などする中で意見を出しあっている。	新しい活動を実施する時には、行事予定に内容の目的等を載せています。また個別に家族に直接お話しています。
	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。	100.0				長期機関や休日は利用時間が長いので外出行事や散歩などを取り入れている。	時間が長いので放課後ではできない活動(外出活動や遠足等)を取り入れていきたいと思っています。
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を組み合わせて放課後デイサービス計画を作成している。	100.0					今後も活動前後にミーティングを実施し、その日の役割分担や活動内容の確認(準備物も含めて)を行っています。
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援に内容や役割分担について確認している。	100.0					また活動実施後についても児の活動時等の様子や自由時間の状況について各自が報告しみんなで共有します。
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、気づいた点等を共有している。	25.0	75.0				さらにPDCAサイクルを常に意識し、個別支援計画やモニタリング時やサービス利用計画にも反映していきたいと思っています。	
17	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている。	75.0	25.0					

区分	あゆむ2 チェック項目	事業所の現状評価					評価を踏まえた 改善内容・改善目標
		はい	どちらとも いえない	いいえ	未記入	工夫した点 改善点	
	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。	75.0	25.0			
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組合わせて支援を行っている。	100.0				
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。	100.0				サービス事業所・相談支援事業所・学校等の関係機関の日程調整を早めに行い実施できるよう努めます。
	21	学校との共有情報（年間計画・行事予定等の交換・子どもの下校時間の確認等）、連絡調整（送迎時の対応・トラブル発生時の対応等）を適切に行っている。	100.0				
	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。	66.6	33.4		主治医ではないが医療的ケア児コーディネーターと連携を図っている。 体制が整った場合にご利用をいただいている。 (専門職が確保等)	現在、看護師1名、理学療法士1名が重度心身障がい児、医療的ケア児に対応をしています。関係機関と情報共有しながら支援を行って行きたいと思います。
	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。	100.0				
	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。	75.0	25.0		該当児がいないため連携は実施していない。	スムーズな移行ができるよう関係機関連携会議の開催を実施いたします。
	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、研修を受けている。	66.6	33.4		子ども療育センター（専門機関）のコーディネーターや保健師を交えて個別支援会議等は実施している。	今後も利用児の日々の様子などをお伝えしていき情報の共有を図りたいと思います。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や障がいのない子どもと活動する機会がある。			100.0	コロナ過で中断していたが状況が落ち着いたら再開したい。	
	27	（地域自立支援）協議会等に積極的に参加している。	100.0			法人の相談支援専門員や放課後デイサービスの児童発達管理責任者が参加をしています。 自立支援協議会等に参加をしている職員から内容の伝達は受けています。	限られた人数しか参加ができないが、協議された内容は事業所内で共有し、意見などがあれば参加している職員に伝えて行く。
	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ができているか	33.4	66.6		個人ファイルで保護者とのやりとりをさせて頂いたり、送迎時を利用されている保護者には直接お伝えし児の状況のついて共有認識を持てるようにしている。	個人ファイルのより一層の充実に努めます。
	29	保護者に対する対応力の向上を図る観点から、保護者に対するペアレント・トレーニング等の支援を行っている。	25.0	25.0	50.0	愛媛県が委託して実施されているペアレントトレーニングの紹介をその都度入り口に掲載している。 保護者向けの研修会を開催し保護者同志の話し合いの場を設けている。 等は実施しているが積極的な活動には至っていない。	成長の見通しや経験からくるアドバイスも役に立つので積極的に参加を勧めていきます。
30	運営規定・支援の内容・利用者負担等について丁寧に説明を行っている。	100.0					

区分	あゆむ2 チェック項目	事業所の現状評価				工夫した点 改善点	評価を踏まえた 改善内容・改善目標	
		はい	どちらとも いえな い	いいえ	未記入			
	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。	66.6	33.4			相談などを受けた場合には、随時相談支援の機会を設けたり、担当の相談支援専門員と相談支援の場を向けています。	
	32	父母の会の活動の支援したり、保護者会等を開催等する等、保護者同士の連携を支援している。	75.0	25.0			年1回同法人の事業所と市内の別の事業所で保護者向けの研修会を実施しています。研修後に保護者間で話し合いの場を設けている。	今後とも保護者のご意見を聞きながら保護者の集まる機会を提案します。
	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説明し苦情が 苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	75.0	25.0			重要事項説明書にて丁寧に説明を行っている。利用時の個別ファイルで苦情が記載されていた場合は直接児童発達支援管理責任者が対応しご理解が得られるよう改善している。子どもについては気持ちを聞きとり改善策を提示したり、環境を整えて対応している。	苦情については入り口に掲載しておりますが送迎時にも声掛けするなどして把握に努めたいと思います。
	34	定期的に会報を発行し、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発信している	100.0				活動報告は前期と後期の年2回に分けて保護者に配布を行い事業所での活動や消火訓練等の様子をお伝えしている。次月の予定については行事予定を月半ばごろに保護者に配布してる。	活動内容をA3版でカラー印刷して個人配布しています。今後も配布する機会を増やすなどして活動内容の理解を深めます。
	35	個人情報に十分注意をしているか	100.0					個人情報の取り扱いについては一層の注意を払います。
	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。	100.0				視覚支援やカードの活用。ルビを振るなど配慮をしている。	今後も児の特性に応じた意思決定支援を検討していきたいと思ひます。
	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所運営を図っている。	25.0	50.0	25.0		地域の行事等のご案内は玄関に掲示し、併せて声掛け等で周知に努めている。	
非常時の対応	38	緊急時マニュアル、防犯マニュアル、感染症対策マニュアルを策定し、保護者に周知しているか	75.0	25.0			目につきやすい入り口に置いており、待ち時間にいつでも手に取りやすい状態にしている。	引き続き入り口に各種マニュアルを置いています。待ち時間などに手に取ってご確認していただけるよう配慮していきたいと思ひます。
	39	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	100.0				年2回実施している。 消防署の職員の人にわかりやすくお話をいただいている。	最低でも年2回は実施したいと思ひます。
	40	虐待防止するため、職員の研修機会の確保する等適切な対応をしている。	100.0				愛媛県が主催の虐待防止に関する研修会に参加したものが事業所で伝達研修を実施している。	なるべく多くの職員が研修に参加できるようにしたいと思ひます。
	41	どのような場合にやむをえず身体拘束を行うかについて、組織的な決定し、子どもや保護者に事前に十分な説明・了解を得た上で放課後デイサービス計画に記載している。	100.0					基本的に拘束は行ってないし、児の意思決定に基づく支援について丁寧に配慮をしたいと思ひます。
	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。	25.0	50.0	25.0		家族の聞き取りでの対応を行っている。	アレルギーについては事前に保護者に確認は行っている。しかし今後とも定期的に新たなアレルギーはないかも保護者に確認していきたいと思ひます。

区分	あゆむ2 チェック項目	事業所の現状評価				工夫した点 改善点	評価を踏まえた 改善内容・改善目標
		はい	どちらとも いえない	いいえ	未記入		
43	ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内での共有しているか	100.0				研修を受講し些細な案件も職員間で共有できるようにし、事故防止につなげている。	
	子どもは通所を楽しみにしているか						
	事業所の支援に満足しているか					毎月、利用児にどんな活動をしたか子どもたちに聞いて取り入れるようにしている。 余暇時間などには個々にあった場所と遊びを提供している。	児の意思を反映し楽しんで活動に取り組めるようにしたいと思います。