

記入年月日：令和 4年 3月 4日

|         |    | チェック項目  | はい | いいえ | どちらでもない | わからない | 無回答 | 工夫している点、課題や改善すべき点など  |
|---------|----|---|----|-----|---------|-------|-----|--|
| 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  | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・スペース的には適切なスペースだが、部屋を生かしきれていない。                                    |
|         | 2  | 職員の配置数は適切であるか   | 2  | 2   | 0       | 0     | 0   | ・職員が休みの時は連携し助け合っている。<br>・法的には配置数は適切だが、重度の方が多いため実際の配置人数では大変なこともある。  |
|         | 3  | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、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   | 3  | 1   | 0       | 0     | 0   | ・視覚的に分かりやすいように、一日の流れをカードですぐ見れるようにしている。                             |
|         | 4  | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか  | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・毎日の掃除とアルコール消毒は徹底している。   |
| 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  | 3  | 0   | 0       | 0     | 1   |  |
|         | 6  | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか  | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   |  |
|         | 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                                   | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・ホームページとすてっぷサポートにて公開している。  |
|         | 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   | 2  | 1   | 0       | 0     | 1   | ・第三者評価を受けていない。今後検討していく。  |
|         | 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  | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・毎月1度社内研修をして資質の向上に努めている。<br>・職員研修を会議後に行っている。<br>・研修の機会があれば、受講している。 |
| 適       | 10 | 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、児童発達支援計画を作成しているか   | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   |  |
|         | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか   | 3  | 0   | 0       | 0     | 1   |  |
|         | 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 | 3  | 0   | 0       | 0     | 1   |  |

|  |    |  |   |   |   |   |   |   |
|--|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供                          | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|  | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|  | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・毎日工夫を凝らして内容を変えている。                           |
|  | 16 | 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る児童発達支援計画を作成しているか                                      | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|  | 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                                    | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・決まった時間に1日の流れや役割りを話し合っている。<br>・打ち合わせは毎日行っている。 |
|  | 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                               | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・次の日の打合せで振り返りを行っている。                          |
|  | 19 | 日々の支援に関して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  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・業務報告で記録をとっている。                               |
|  | 20 | 定期的に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   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・モニタリング会議を行い、話し合いの場を設けて判断している。                |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 21 | 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                                 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|  | 22 | 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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|  | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害がいのある子ども等を支援している場合)<br>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 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・医療的ケア児や重症心身障害のある子どもがいない。                     |
|  | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害がいのある子ども等を支援している場合)<br>子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか             | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |   |
|  | 25 | 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                     | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・利用児が小学校3年生以上のため、情報共有をしていない。                  |
|  | 26 | 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                                 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・利用児が小学校3年生以上のため、情報共有をしていない。                  |
|  | 27 | 他の児童発達支援センターや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                          | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |

|            |    |   |   |   |   |   |   |   |
|------------|----|---|---|---|---|---|---|---|
|            | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか   | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 29 | (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  | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・自立支援協議会の中に子ども部会が存在していない。<br>・通所支援連絡協議会へ参加している。 |
|            | 30 | 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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | ・連絡帳や送迎時や電話で状況を伝えている。<br>・送迎時などに伝えている。          |
|            | 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   | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |   |
| 保護者への説明責任等 | 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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | ・書類をその場で見せて説明している。                              |
|            | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 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  | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 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   | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | ・今年度はコロナ禍で行うことが難しかった。                           |
|            | 36 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか                           | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 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子どもや保護者に対して発信しているか   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・書庫は鍵付きで、事務所も帰宅時に鍵を閉めている。また、セコムの設置もしている。        |
|            | 39 | 障がい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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|            | 40 | 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   | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | ・今年度はコロナ禍で行うことが難しかった。                           |
|            | 41 | 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等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか                                  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
|            | 42 | 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   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・月に1回避難訓練を実施している。2か月に1回、法人内全体での避難訓練も行っている。      |

|         |    |   |   |   |   |   |   |                                |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|--------------------------------|
| 非常時等の対応 | 43 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・薬が変わった場合には、薬剤情報提供書のコピーを頂いている。 |
|         | 44 | 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                                       | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |                                |
|         | 45 | 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  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・打ち合わせの時間に話し合い、情報を共有している。      |
|         | 46 | 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   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・参加ができる研修は受講している。              |
|         | 47 | 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、児童発達支援計画に記載しているか | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | ・今年度は、組織作りを行っている途中である。         |

○この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。

「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

## 事業者向け

## 放課後等デイサービス自己評価表

記入年月日：令和 4年 3月 4日

|          |    | チェック項目  | はい | いいえ | どちらでもない | わからない | 無回答 | 工夫している点、課題や改善すべき点など   |
|----------|----|---|----|-----|---------|-------|-----|---|
| 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                                  | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・スペース的には適切なスペースだが、部屋を生かしきれていない。   |
|          | 2  | 職員の配置数は適切であるか   | 2  | 2   | 0       | 0     | 0   | ・職員が休みの時は連携し助け合っている。<br>・法律的には配置数は適切だが、重度の方が多いため実際の配置人数では大変なこともある。                                      |
|          | 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  | 1   | 0       | 0     | 0   | ・手すりや段差をなくすなどの工夫がある。<br>・室内の音が反響しやすい構造のため、過敏な子にとって適切な環境ではない。<br>・お部屋は2階の為階段がある。2階に上がってしまえばバリアフリーになっている。 |
| 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                | 3  | 1   | 0       | 0     | 0   |   |
|          | 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     | 3  | 0   | 0       | 0     | 1   |   |
|          | 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                           | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・ホームページとすてっぷサポートにて公開している。   |
|          | 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                             | 2  | 2   | 0       | 0     | 0   | ・第三者評価を受けていない。今後検討していく。   |
|          | 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                                | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・毎月1度社内研修をして資質の向上に努めている。<br>・職員研修を会議後に行っている。<br>・研修の機会があれば、受講している。                                      |
| 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 | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・モニタリング会議を開いたり、打ち合わせの時に話し合いをしている。<br>・アセスメント等行っているが、適切かどうかは不安がある。                                       |
|          | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか                 | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・アセスメントシートを使っている。<br>・法人独自のアセスメントツールを使用している。  |
|          | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・1人のスタッフが立案後、チームで検討している。  |
|          | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                     | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・日替わりで担当者を変え、バラエティ豊かにしている。<br>・固定化しないように、スタッフ同士で意見を出している。   |
|          | 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                         | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・季節によって課題や活動内容を工夫している。<br>・AM、PMで活動内容を考えて設定している。  |
|          | 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            | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   |   |
|          | 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             | 4  | 0   | 0       | 0     | 0   | ・決まった時間に1日の流れや役割りを話し合っている。<br>・打ち合わせは毎日行っている。   |

|              |    |  |   |   |   |   |   |  |
|--------------|----|--|---|---|---|---|---|--|
|              | 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                   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・次の日の打合せで振り返りを行っている。   |
|              | 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                               | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・業務報告で記録をとっている。  |
|              | 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                             | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・モニタリング会議を行い、話し合いの場を設けて判断している。   |
|              | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか                                     | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |  |
| 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                     | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
|              | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・送迎時などに話をしている。<br>・保護者に予定表へ下校時間などを記入してもらっている。                                  |
|              | 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                             | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・医療的ケア児がいないが、てんかん発作の利用者は、保護者を通じて連絡を取っている。                                      |
|              | 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                | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・利用児が小学校3年生以上のため、情報共有をしていない。   |
|              | 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     | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | ・相談支援専門員に担当者会議を開いてもらい、その時に情報提供をしている。<br>・卒業前に担当者会議を行ったり、障害福祉サービスへ移行後も相談に応じている。 |
|              | 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                          | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
|              | 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か                                 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | ・今年度はコロナ禍で交流はなかった。公園で一緒になった近所の子ども達とは一緒に遊んでいる。                                  |
|              | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・広報啓発部会、人材育成部会に参加している。   |
|              | 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                        | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・送迎の時に保護者に聞いたり伝えたりしている。必要に応じて電話連絡を行っている。                                       |
|              | 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                       | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |  |
| 保護者          | 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                                      | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・書類をその場で見せて説明している。   |
|              | 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                              | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・事業所での様子などを送迎時や連絡帳で伝え相談に応じている。<br>・責任者に伝えて、連絡してもらい必要な助言や支援を行っている。              |
|              | 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                          | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | ・今年度はコロナ禍で保護者同士の会を開催することが出来なかった。   |

|         |    |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| への説明責任等 | 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             | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・苦情ノートに記入してスタッフに周知して対応の整備をする。                               |
|         | 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                               | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | ・HPで予定や活動内容を伝えている。  |
|         | 35 | 個人情報に十分注意しているか  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・鍵のついた引き出しにしまっている。  |
|         | 36 | 障がい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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|         | 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   | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | ・現在はコロナ禍の為中止となっているが、以前はまつりなどに参加していた。                        |
| 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                                | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・避難訓練の時に活用している。デイの壁にも貼っている。                                 |
|         | 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   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・月に1回避難訓練を行っている。地震や火事など様々な災害を想定して行っている。<br>・食料や毛布などを備蓄している。 |
|         | 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   | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・参加ができる研修は受講している。   |
|         | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・保護者に説明をしている。   |
|         | 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   | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |   |
|         | 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  | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | ・打ち合わせの時間に話し合い、情報を共有している。                                   |

記入年月日：令和 4年 3月 4日

配布 21 回収 6 回収率 28.6%

|          |    | チェック項目   | はい | いいえ | どちらでもない | わからない | 無記入 | ご意見     |
|----------|----|--|----|-----|---------|-------|-----|---------|
| 環境・体制整備  | 1  | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか   | 5  | 0   | 1       | 0     | 0   |         |
|          | 2  | 職員の配置数や専門性は適切であるか  | 4  | 0   | 1       | 1     | 0   |         |
|          | 3  | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか                            | 5  | 0   | 0       | 1     | 0   |         |
| 適切な支援の提供 | 4  | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画※ i が作成されているか                   | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 5  | 活動プログラム※ ii が固定化しないよう工夫されているか  | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 6  | 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か                                 | 3  | 1   | 0       | 2     | 0   |         |
| 保護者への説明等 | 7  | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか  | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 8  | 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                        | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 9  | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか  | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 10 | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか                              | 2  | 1   | 2       | 1     | 0   | ・コロナ禍の為 |
|          | 11 | 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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 12 | 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がなされているか                                      | 5  | 0   | 1       | 0     | 0   |         |
|          | 13 | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか    | 5  | 0   | 0       | 1     | 0   |         |
|          | 14 | 個人情報に十分注意しているか   | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
| 非常時等の対応  | 15 | 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、保護者に周知・説明されているか                      | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 16 | 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                                  | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
| 満足度      | 17 | 子どもは通所を楽しみにしているか   | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |
|          | 18 | 事業所の支援に満足しているか   | 6  | 0   | 0       | 0     | 0   |         |

※ i 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

※ ii 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障害特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。