

放課後等デイサービス事業所における自己評価

公表日: 令和7年 3月 25日

	チェック項目	はい	いいえ	改善目標、工夫している点など		チェック項目	はい	いいえ	改善目標、工夫している点など		チェック項目	はい	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・体制整備	1	6	3	・個別スペースが不足し、相談室も開放している。また、音が聞こえて不穏になることがある。 ・衝立を使って、個別に活動できるように工夫している。 ・床マットの色で、静と動のスペースを分けている。	適切な支援の提供	19	9	0	・年齢に合った対応を心がけた。 ・参加を拒む方には無理に参加を促さなかった。	保護者への説明責任等	37	8	0	・日々の子どもたちの様子を振り返り、目標設定やサポートすべき事柄を考えるようにしている。また、保護者からのニーズ調査や日々の様子の聞き取りも参考にしている。
	2	5	4	・人員配置が不足している。送迎、見守りともに不安がある。		20	8	1	・全職員が揃う時間に打ち合わせを行い、支援の内容や役割分担、送迎の確認をしている。		38	8	0	・保護者と面談を行い、個別支援計画の内容の確認を行いながら、支援内容について説明をしている。
	3	9	0	・玄関に段差があったり、出入り口が狭かったりする。療育スペース、トイレは広く取れている。 ・利用者のすごし方について、視覚でわかるように掲示している。		21	5	4	・支援終了後の振り返りの時間が取れず、不十分な時がある。 ・職員間の連絡ノートを活用し、どの職員にも情報が共有できるようにしている。		39	8	1	・悩みを聞くことはあるが、助言がうまくできていないように思う。
	4	6	2	・布団類などの洗濯がこまめに行えない時がある。 ・床マットが不衛生な環境→4月に床の張替予定 ・こまめに掃除を行い、清潔を保てるようにしている。 ・送迎車内の消毒にも努めている。		22	9	0	・個別支援計画の支援目標に沿って記録を取っている。 ・簡潔に記録をするようにしている。		40	8	1	・令和6年6月に、保護者会を開催した。保護者の意見等を聞く良い機会となった。 ・きょうだい同士の交流の場は設けられていない。
業務改善	5	8	0	・個別の部屋が足りない場合、衝立を使って個別スペースを作ることもある。	23	9	0	・モニタリング会議を行い、職員で話し合いの場を設け、より良い支援が行えるように話し合っている。	41	9	0	・適切な対応を、職員間で話し合った。		
	6	5	4	・正職員のみで目標設定していることが多く、パート職員も参加をし、広い意見が欲しい。	24	7	2	・ガイドラインに沿って計画を立て、支援を行っている。	42	9	0	・毎月のおたよりや、Instagramへの投稿などで活動内容を知らせるようにし、また、公式LINEを連絡ツールとして活用している。		
	7	9	0	・適時アンケートなど配布し、活かせるようにしている。	25	8	0	・自己決定支援はまだ薄さがある。 ・本人のペースで行えるよう、見守るようにしている。	43	9	0	・事業所で保管している個人情報は、厳重に管理している。		
	8	8	1	・あさひ commons のホームページ上で公開している。また、保護者には書面もしくはLINEを利用した広報で知らせている。	26	9	0	・児童発達管理責任者や現場に関わる職員が会議に参加するようにし、事前に全員で振り返り会議を行うようにしている。	44	9	0	・ホワイトボードや絵や写真のカード、音声ボード等を活用して、予定や約束、意思疎通をしています。保護者には、連絡帳で主に連絡をしています。		
	9	2	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	27	7	0	・相談支援専門員を通して、各関係機関と連携を取れるようにしている。	45	1	8	・地域住民を招待する行事等は、まだ企画できていない。		
	10	9	0	・研修をこまめに行い、職員の資質向上を目指している。 ・内部研修を行っている。	28	9	0	・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	46	6	3	・事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対策マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を想定しているか		
適切な支援の提供	11	5	3	・作成中だが、公表予定が立っていない。 →3月中旬にHPにて公表。	関係機関や保護者との連携	29	9	0	・相談支援員と一緒に進めている。	非常時等の対応	47	7	0	・2月にBSPに沿った訓練を行った。 ・年に数回、避難訓練を行っている。
	12	8	0	・子ども達の記録を振り返り、保護者と面談をした上で、計画作成を行っている。		30	5	3	・卒業生が2名しかおらず、不明点が多い。		48	7	1	・服薬の情報を保護者から提供いただき、把握できるようにしている。また、てんかんの際の対応について情報共有をしている。
	13	8	0	・モニタリング会議を月1回行い、職員間で検討をしている。		31	2	6	・県央地区に児童発達支援センターがない。相談支援専門員を介して相談している。		49	1	8	現在、食物アレルギーのある利用者がいないため、対応なし。
	14	8	0	・個人ファイルに計画を閲覧できるようにしておき、計画をいつでも振り返られるようにしてある。		32	5	4	・町内会の企画に参加した。		50	6	1	・施設内だけでなく、駐車場内なども見回り、安全確認を行っている。
	15	4	5	・アセスメント票、ツールについて不明点がある。作成予定はある。		33	3	6	・三条市は自立支援協議会に子どもの部がなく、参加なし。放デイ協議会に参加している。		51	2	5	・契約時には、避難場所や必要な事柄を説明しているが、再度周知していく必要がある。
	16	8	0	・「本人支援」「家族支援」「移行支援」及び「地域支援・地域連携」の支援内容を踏まえながら、支援目標を設定している。		34	9	0	・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		52	9	0	・月に1度会議を開き、共有し、対策を検討する機会を作っている。
17	9	0	・月に一度の会議の際に、翌月の活動について話し合いをしている。	35	2	7	・掲示板に貼り出している。	53	9	0	・研修を行い、職員間で適切な対応方法を考えている。			
18	9	0	・行事や外出活動の工夫をしている。 ・体を動かす動的な活動や、制作活動などの静的な活動を組み合わせている。	36	8	1	・運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	54	9	0	・個別支援計画に記載し、計画説明の際に同意を得るようにしている。			