

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和5年1月31日

事業所名 放課後等デイサービス アスラボはるえ

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標 |
|-----------------|---|--|----|---------------|-----|---|------------------------------|
| 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 | ○ | | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | | | |
| | 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 | | ○ | | | |
| 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 | ○ | | | 広く職員が参画できるよう、朝終礼や週1回の会議日に業務改善等の議題を設定している。 | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | | | ○ | | 現在外部機関による外部評価を実施していない。 |
| | 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 | ○ | | | 週1回の研修に加え、外部研修についても職員へ周知し参加している。また、受講した研修については報告書等を使用して他職員へ情報共有を行うなど、資質向上の為に工夫を行っている。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|--|---|--|
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | | | ○ | 標準化されたアセスメントツールは利用していない。利用者様、その保護者様の個別性を重視したアセスメントを実施している。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | | 個別支援計画に基づき、支援担当者会議にて、活動内容を検討している。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | 利用者様の状況に合わせ最適なプログラムを提供できるよう、常に職員間で協議、見直しを行い実施している。 |
| | 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 | | | ○ | |
| | 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 | ○ | | | 児童の状態やニーズに合わせて、個別と集団を組み合わせた療育が実施できるよう計画を立てている。 |
| | 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 | ○ | | | 朝礼等を通して支援内容や分担を確認している。 |
| | 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 | ○ | | | 終礼等を通して日々の支援内容の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 | ○ | | | 正しく記録をとる方法を職員間で話し合い、実施している。記録をもとに会議等を通し、支援の検証・改善につなげている。 |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|---|--|---|--|-----------------------|
| | 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 | ○ | | | 記録や職員からの聞き取りをもとに、計画の評価を行い判断している。 | |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っている | ○ | | | 定期的なイベントの開催や余暇の提供、基本的活動を組み合わせ、多角的な支援が提供できるよう努めている。 | 今後定期的なイベントの開催を検討している。 |
| 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 | ○ | | | 原則として児童発達支援管理責任者が参加できるよう調整している。 | |
| | 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 | ○ | | | 事業所で送迎サービスを行っていない。送迎時に保護者様より情報を得ている。 | |
| | 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 | | | ○ | 医療的ケア児の受け入れを行っていない。 | |
| | 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 | | | ○ | 小学校高学年以上の利用者様が多いため、今現在は学校との連携で留まっている。必要に応じ保護者様より情報を得ている。 | 必要に応じ、関係機関との連携を行う。 |
| | 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 | | | ○ | 対象となる児童がまだいない。 | 必要に応じ、関係機関との連携を行う。 |
| | 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 | | | ○ | | 必要に応じ、関係機関との連携を行う。 |
| | 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 | | | ○ | | |
| | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している | ○ | | | | |

| | | | | | | | |
|------------|----|--|---|---|---|---|-------------------|
| | 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 | ○ | | | 送迎の機会やHUGマイページを利用し、職員と保護者様の間で情報を伝え合うことをしている。必要に応じ面談等の機会を設けている。 | |
| | 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 | ○ | | | 保護者様に対応力向上の観点から、面談等を通し助言、指南を行うよう努めている。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | | 契約時や変更があった際に説明している。 | |
| | 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 | ○ | | | HUGマイページや送迎時、また来所いただくなどし、気軽に相談していただけるよう。 またそれについて適切な支援ができるよう努めている。 | |
| | 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 | | | ○ | | 今後保護者会の開催を検討している。 |
| | 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 | | ○ | | 苦情窓口を設置し、契約時に保護者様に説明を行っている。 現時点で、窓口への問い合わせは無い。 | |
| | 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 | ○ | | | HUGの活動記録などを通して、情報の発信を行っている。 | |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | 専門用語を使用せず分かりやすく話す、伝わりやすい方法を考える等、配慮に努めている。 | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|--|--|---|---|--|
| | 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 | | | ○ | 町内会への参加はしている。招待可能な行事の開催は実施していない。 | |
| 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 | | | ○ | | 各種マニュアルを玄関に設置し、いつでも閲覧できるようにしている。職員に対し設置場所を共有できていない為、共有を行う。 |
| | 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 | | | ○ | 定期的実施している。訓練日に利用がなかった利用者様には、HUGマイページや送迎の機会に説明をしている。 | |
| | 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 | | | ○ | 県が行っている研修に参加したり、厚労省発行の虐待防止対策の資料を用いて所内で研修を行う等し、虐待防止に努めている。今年度は研修を3回実施。 | |
| | 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 | | | ○ | 契約時に説明し、同意を得られるよう努めている。個別支援計画書への記載も行っている。 | |
| | 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 | | | ○ | 保護者様からアレルギーの有無をお聞きし、アセスメント表に記載している。当事業所では食事等の提供は行っていない。 | |
| | 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 | | | ○ | | |