

令和元年度 放課後等デイサービス自己評価アンケート集計結果

株式会社キーホームズ ほめてこ広瀬教室

(職員用)

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | ご意見 |
|--------------|--|----|---------------|-----|---|
| 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・法定基準は満たしている ・利用者数の定員は？ ・人数によって室内の広さがもう少し欲しいと思う場面がある ・スペースは広いが区切って静かな活動・ボールを使える場所にしている |
| | ②職員の配置数は適切であるか | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・基準以上である ・日によって差が出る点の改善 ・障害の程度に応じて人員を増やしていただけると助かる ・人数的には足りてるのかもしれないが、1人の子に1人職員がつかないといけない場合は忙しいので職員がもう少しの方が良い ・時折、足りない・多い等感じる。また多いと感じる時職員の手持ち無沙汰が見られる |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・可能な限り工夫している |
| 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か | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・定例会議において確認し合っている ・月1回振り返り等行っている ・特別な事情があった児童に対しては、特に業務改善を含め行われている |
| | 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か | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・年1回行い、集計結果及び改善策を周知している ・保護者の疑問点をなるべく払拭すべく意向を取りいれている |
| | 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か | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・自社ホームページにて公表 |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・第三者委員を設定している ・外部評価を行っているかわからない |
| | ⑧職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・グループ内研修や会社全体の研修も月1回から年1回行っている ・研修会があったときは参加はしている。困った時の対応の仕方の研修が欲しい ・運動・メンタルビジョントレーニング等多くの研修機会を設けさせていただいている |
| 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・支援計画会議を行い、職員全員の意見を用いている。また日々の活動記録を参考にしている |
| | ⑩子供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 | ○ | △ | | |
| | ⑪活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・グループ内と教室ごとで行っている ・業務開始時のミーティングにより1日の活動プログラムを職員人員で立案している |
| | ⑫活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・合同イベントや教室イベントを行っている ・長期休み中は特に工夫をしている |
| | ⑬平日、休日、長期休暇に応じて課題を決め細やかに設定して支援しているか | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、気候や社会の流れに合うように考えている ・子どもたちにも把握しやすいよう長期休みの際は朝子どもたちと朝礼を行う |
| | ⑭子供の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の対応は、形通りにはいかないので難しい |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の朝礼で前回の利用の様子や今日の注意事項を確認している ・朝礼時に行っている ・どのような状況でも必ず行う |
| | ⑯支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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か | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・退勤時間が異なる職員には連絡ノートを用いている。また、朝礼時でも共有している ・全員が集まる時間の設定は難しいか ・気づきやその日に合った事は共有しあっている ・送迎等あり業務に入った職員全員は不可能だが、なるべく多くの職員間で行うようにしている |
| | 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か | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・多くの視点での記録を心がけている ・毎日記録に努めている ・記録する人が偏らないように多くの職員で行っている |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・半年ごとに行っている |
| | ⑲ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・グループ内でも毎月の会議を行い、活動方針・理念にそっている ・ガイドラインが不明 |
| 関係機関や保護者との連携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加しているか | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的には児発管が出席している |
| | 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か | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者様にも協力頂きながら行っている |
| | 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 | ○ | △ | △ | <ul style="list-style-type: none"> ・利用児がいない ・対象児童がいないと思われる ・てんかんやエビベンが必要な子に対しての、不測の事態が起きた時の事の共有はしている |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・必要な場合、移行支援を行っている |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・デイから障害福祉サービスへ移行した利用者はまだいないが、提供できる体制ではある ・まだ行われていない |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・開催するものへはなるべく参加している。市内の協議会に毎月参加している ・取り組みの有無が不明 ・互いに情報交換している |
| | ㉖放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | ○ | △ | △ | <ul style="list-style-type: none"> ・交流をメインとした活動は様々な事情により行われていない |
| | ㉗（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・市内の連絡協議会に毎月参加している ・取り組みの有無が不明 |
| | ㉘日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・支援にかかわるどの職員からも保護者様への状況等を常に伝えている ・送迎時に必ず実施している ・帰りの送迎時に必ず行う。また緊急・重要な事象に関しては個別に電話連絡で行っている |
| 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 | ○ | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・ペアレントトレーニングという名目より親しみやすい形で勉強会やメンタルビジョンのお話会を行う ・保護者との茶話会を通し、援助を行っている ・ペアレントトレーニングとまではいかないが、面談などによりアドバイスをさせていただく事はある | |
| 保護者への説明責任等 | ㉚運営規定、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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に説明している ・担当者が実施 |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ともに悩んだり、支援者自身の経験を話したり保護者様とご家庭に寄り添っていけるように努めている ・担当者が実施 |
| | 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 | ○ | △ | | <ul style="list-style-type: none"> ・ランチ会や茶話会として行った ・ランチ会を行い、保護者同士のつながりも作れた |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・苦情は担当窓口を設けている。その場で解決できるように努め、その後職員に周知している ・ミーティングで連絡し合っている |

| | | | | | |
|------------|---|---|---|---|--|
| 保護者への説明責任等 | ⑭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 | ○ | | | ・ 月一回以上でお便りなどを出している ・ 毎月1回お便りを発行。特別行事の折にはその都度お便りにてお知らせをする |
| | ⑮個人情報に十分注意しているか | ○ | | | ・ 同意書をもっている |
| | ⑯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か | ○ | | | ・ 各々で異なるため、細心の注意をしている |
| | ⑰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 | ○ | △ | △ | ・ 地域住民を招く行事は行っていないが、赴くことはある ・ 行っていない |
| 非常時等の対応 | ⑱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 | ○ | △ | | ・ 月1回の会議でロールプレイングを行っている時期にあわせて見直している ・ ミーティングでも適宜確認し合っている |
| | ⑲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 | ○ | △ | | ・ 法定に沿って行っている ・ 訓練の回数は増やすべき |
| | ⑳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 | ○ | △ | | ・ 外部研修後はフィードバックを欠かさない |
| | ㉑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 | ○ | △ | | ・ やむを得ず身体拘束を行う可能性のある利用児がいないので支援計画に記載されている児童はいないが、身体拘束については法定に従い、組織としての対応も定められている |
| | ㉒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 | ○ | | | ・ 保護者様に連携の協力をいただいている |
| | ㉓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 | ○ | △ | | ・ 傾向を考え対策している |