

平成29年度 保護者さま向け放課後等デイサービス評価表 調査結果 (19人回答、16人未回答)

	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 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	74% (14人)	21% (4人)	5% (1人)	・子どもの人数に対して、少し手狭なように思う。 ・分からない。
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	63% (12人)	32% (6人)	5% (1人)	確認したことがないのでよく分からない。
	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	63% (12人)	37% (7人)		分からない。知らない。
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*1が作成されているか	95% (18人)	5% (1人)		
	5 活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか	95% (18人)	5% (1人)		
	6 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	11% (2人)	63% (12人)	26% (5人)	分からない。知らない。
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	100% (19人)			
	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	90% (17人)	5% (1人)	5% (1人)	
	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	84% (16人)	5% (1人)	11% (2人)	
	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	42% (8人)	42% (8人)	16% (3人)	
	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	84% (16人)	16% (3人)		
	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	89% (17人)	11% (2人)		
	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	74% (14人)	11% (2人)	15% (3人)	子どもたちの写真などを載せた会報などあれば嬉しい。
14 個人情報に十分注意しているか	100% (19人)				
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	52% (10人)	37% (7人)	11% (2人)	
	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	21% (4人)	67% (14人)	11% (2人)	知らない。分からない。
満足度	17 子どもは通所を楽しみにしているか	89% (17人)	11% (2人)		
	18 事業所の支援に満足しているか	90% (17人)	5% (1人)	5% (1人)	

\*1 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。

\*2 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られて実施されることが想定されている。

平成29年度 事業所向け放課後等デイサービス自己評価結果による改善目標(職員6名回答)

	チェック項目	改善目標・工夫している点など
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	・集団で過ごす部屋と個別や少人数で過ごす部屋を分けています。 ・部屋の様子などおたよりなどでお伝えすることを検討いたします。
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	・利用者の方全体の人数に対して半数以上の職員を配置できるようにしています。 (例:10人の場合は、職員5名) ・職員の資格などに関して情報を発信していくことを検討いたします。
	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	・現在、バリアフリー化が必要な箇所は無いと認識しております。今後必要な箇所がある場合は、その都度配慮したいと思います。
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	(PLAN)プログラムの指導案を作成し、それを基に打ち合わせをおこなう→(DO)プログラムを実施する。 →(CHCK)振り返りをおこない良かったところや反省点を話し合う→(ACTION)必要なところを改善して取り組む。 プログラム以外でも上記のPDCAサイクル意識して取り組んでいます。
	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	年二回個別のアンケート調査を実施しております。(お子さんのことで嬉しく思ったこと、お家で取り組んでいること、現在心配なこと、2のあひるで取り組んでほしいことなどの項目があります。)
	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か	このアンケート結果と同時に実施予定です。
	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	実施できておりません。今後検討していたします。
	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	法人内の研修や外部の研修に参加したり、事業所内で児童発達管理責任者が研修を実施することがあります。
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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	ご家族への年2回のアンケートや日々の記録、職員への聞き取りを基に放課後等デイサービス計画を作成しております。
	10 子ども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	参考書やインターネットなどの情報から様々なアセスメントツールを参考にしておりますが、標準化ができておりません。今後、作成を検討いたします。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	毎月それぞれのプログラムの担当を決め、話し合って決めています。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	いろいろな活動を経験できるように工夫していますが、身に付けるために継続しておこなうことも大切にしています。
	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か	利用時間の長短に合わせて活動内容を変えています。 長期休暇中は、利用者の方が楽しめる部分を重視しています。 プログラムに関しては、それぞれの発達段階に合わせて課題を設定しています。
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	自立支援や社会経験、日常生活の充実などそれぞれの課題や長所を伸ばすことを組み合わせ作成しております。	

	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の内容や役割分担について確認しているか	個別の配慮点やプログラム内容の確認、送迎などを打ち合わせしております。
	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、気付いた点等を共有しているか	翌日になることが多いですが、振り返りをおこない、プログラムの改善や個別の情報共有、支援の目標確認・検証・改善をおこなっております。その際、課題だけを話し合うのではなく、良かったところや利用者の方の長所の発見も話し合うようにしています。
	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	記録の書き方に関するマニュアルを作成し、職員間で周知徹底しております。定期的に児童発達管理責任者が記録の内容や書き方について確認して、支援の検証・改善を話っております。
	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	振り返りなどで支援の改善が必要となった際や新たな課題が表出した際、また利用日数の変更などがあった場合など状況に応じて見直し、変更しております。
	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	それぞれの課題や長所に合わせて組み合わせさせて支援しております。また基本活動をさまざまなプログラムに振り分けておこなっております。
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	女性の利用者の方のサービス担当者会議に男性職員が参加しておりますので、今後同姓の職員が参加できるよう検討いたします。
	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	学校お迎えの際の引き継ぎで情報共有が足りない時は、学校へ連絡し電話にて詳しい情報の聞き取りをおこなっております。
	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	現在は、受け入れておりません。契約の際に個別で主治医の連絡先をプロフィール表に記入いただける方もおられます。
	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か	契約後に就学前に利用している事業所へ見学や聞き取りをおこなっております。
	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	現在まで高等部学校を卒業されるまでご利用された方はおりませんが、項目の内容を今後の目標としております。
	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、助言や研修を受けているか	奈良市通所連絡協議会に参加し、児童発達支援センターの方と情報交換や研修を受けるなどしております。
	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	放課後児童クラブや児童館との交流する機会を提供できておりませんが、地域の公園へ遊びに行く中で地域の子もたちとかかわることがあります。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	奈良市通所連絡協議会に参加した際に自立支援協議会の情報を聞いております。
	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	送迎の際の引き継ぎや個別の電話連絡により共通理解をさせていただいていると思っております。また必要に応じて個別の面談もおこなっております。
	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	ペアレント・トレーニングなどの支援はおこなうことができておりませんが、上記の様に共通理解を図ることで子どもの最善の利益に繋がると考えております。
保護者への	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	契約時に書類を基に説明をさせていただいております。
	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	基本的には、28番の項目と同じです。必要により、職員間や関係機関と相談してお答えさせていただいております。

説明責任等	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	年1回は保護者会を開催できるようにと考えております。 また同じ診断名の方がおられた場合にご家族へ確認してご紹介させていただくことがあります。
	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し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	基本的には、児童発達管理責任者がその都度対応させていただいております。 必要に応じて管理者や法人へ相談して対応させていただいております。
	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	毎月のおたよりの中に活動概要や行事予定を掲載しております。また不定期ではありますが、その都度さまざまな情報を掲載しております。
	35 個人情報に十分注意しているか	職員間で周知徹底して注意しております。
	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	イラストや写真、ふりがななどで配慮してお伝えしております。
	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運営を図っ	現在、実施できたことはありません。今後の検討いたします。
	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	それぞれのマニュアルを作成しておりますが、保護者の方々へ周知、説明が不十分でした。今後、マニュアルをお配りするなどしてお伝えいたします。
	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を行っているか	職員中心で実施することができておりませんでした。今後検討いたします。
	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	定期的ではありませんが、振り返りの中で虐待防止法などを基に話し合いをしております。
	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	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書類に署名もいただいておりますが、放課後等デイサービス計画への記載ができておりませんでした。今後は、記載するようにいたします。
	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か	ご家族にお聞きしたことを職員間で周知徹底して対応しておりますが、医師の指示書に基づく対応はできておりませんでした。今後は、医師の指示書がある場合には、コピーをいただくようにいたします。
	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	ヒヤリハットが起きた際に作成し、職員間で共有した後、ファイルに閉じて保管しております。