

令和5年度放課後等デイサービス 職員向け評価アンケート 実施報告

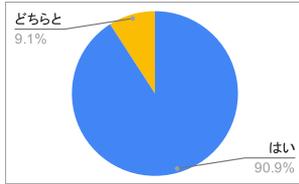
1. 実施概要

実施事業者/事業所: 株式会社Kaizen TEENS三鷹
 実施期間: 令和5年10月1日～10月31日
 回答者: 放課後等デイサービススタッフ
 回答者数: 11名
 回答率: 78.6%

2. 回答結果

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

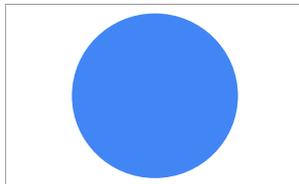
はい 10名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 1名



※①に関して改善目標、工夫している点など

② 職員の配置数は適切であるか

はい 11名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 0名

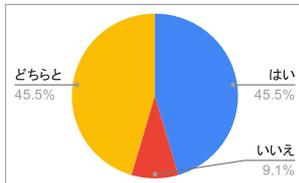


※②に関して改善目標、工夫している点など

利用者のニーズに合わせて必要があれば都度調整する

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

はい 5名
 いいえ 1名
 どちらともいえない 5名

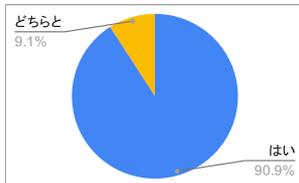


※③に関して改善目標、工夫している点など

建物の構造上仕方無いが、入り口が階段を上らないと入れないので、車椅子の利用者が出てくると改善の必要がある。

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

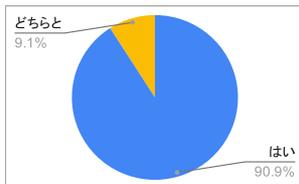
はい 10名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 1名



※④に関して改善目標、工夫している点など

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

はい 10名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 1名

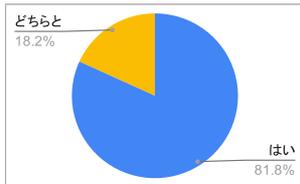


※⑤に関して改善目標、工夫している点など

頂いたご意見はスタッフ間で共有し対応を協議し保護者にお伝えしている

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

はい 9名
いいえ 0名
どちらともいえない 2名

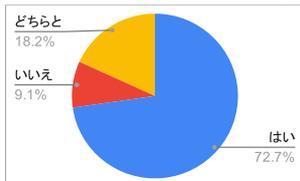


※⑥に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for response to question 6.

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

はい 8名
いいえ 1名
どちらともいえない 2名

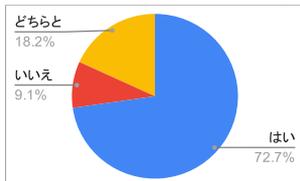


※⑦に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for response to question 7.

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

はい 8名
いいえ 1名
どちらともいえない 2名

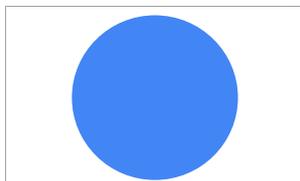


※⑧に関して改善目標、工夫している点など

研修自体はあるがより参加を働きかけることも必要

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

はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名



※⑨に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for response to question 9.

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

はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名

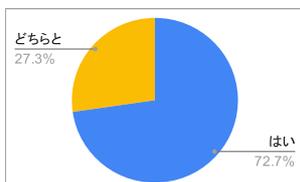


※⑩に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for response to question 10.

⑪活動プログラムの立案をチームで行っているか

はい 8名
いいえ 0名
どちらともいえない 3名

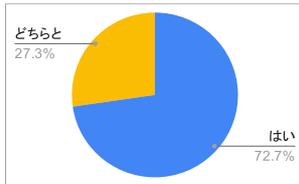


※⑪に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for response to question 11.

⑫活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか

はい 8名
いいえ 0名
どちらともいえない 3名

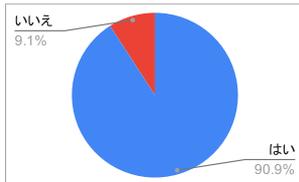


※⑫に関して改善目標、工夫している点など

プログラムの大きな変更は難しいが気付いた部分は微調整している

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

はい 10名
いいえ 1名
どちらともいえない 0名

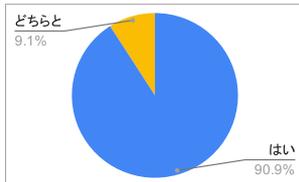


※⑬に関して改善目標、工夫している点など

個別の目標を立て取り組んでいる

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る放課後等デイサービス計画を作成しているか

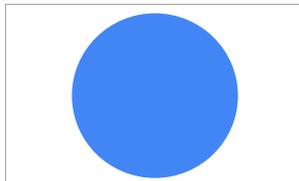
はい 10名
いいえ 0名
どちらともいえない 1名



※⑭に関して改善目標、工夫している点など

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

はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名



※⑮に関して改善目標、工夫している点など

対応だけではなく支援の意図が伝わる工夫が必要

⑯支援終了後は、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

はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名



※⑯に関して改善目標、工夫している点など

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

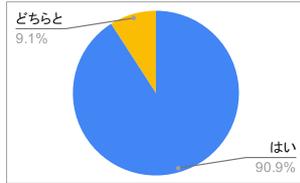
はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名



※⑰に関して改善目標、工夫している点など

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

はい 10名
いいえ 0名
どちらともいえない 1名

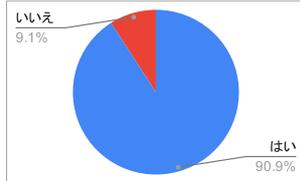


※⑱に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for question 18.

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

はい 10名
いいえ 1名
どちらともいえない 0名



※⑲に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for question 19.

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

はい 11名
いいえ 0名
どちらともいえない 0名

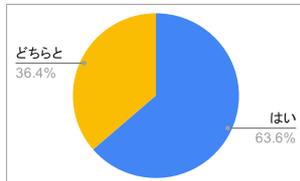


※⑳に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for question 20.

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

はい 7名
いいえ 0名
どちらともいえない 4名

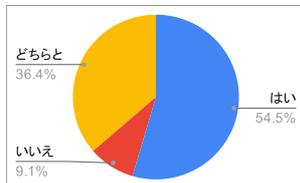


※21)に関して改善目標、工夫している点など

日々の支援でお子様と共有している

22)医療的ケアが必要な子供を受入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか

はい 6名
いいえ 1名
どちらともいえない 4名

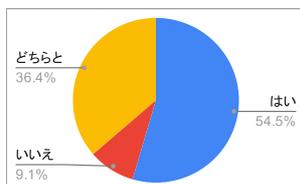


※22)に関して改善目標、工夫している点など

日々医療的ケアが必要なお子さんは現在所属していない

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か

はい 6名
いいえ 1名
どちらともいえない 4名



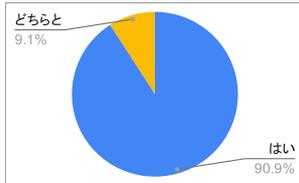
※23)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for question 23.

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

はい 10名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 1名

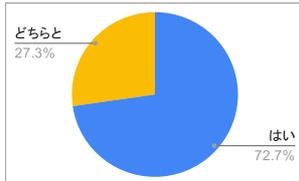
※24)に関して改善目標、工夫している点など



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

はい 8名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 3名

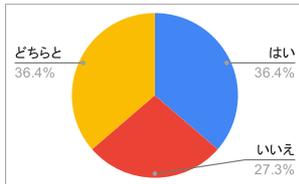
※25)に関して改善目標、工夫している点など



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

はい 4名
 いいえ 3名
 どちらともいえない 4名

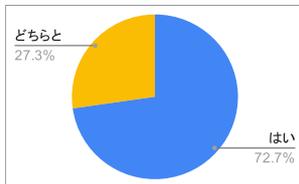
※26)に関して改善目標、工夫している点など



27) (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか

はい 8名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 3名

※27)に関して改善目標、工夫している点など

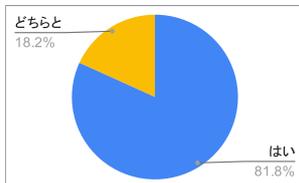


・自立支援協議会や、部会、放デイ連絡会など地域間の会会には定期的に出席している。

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

はい 9名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 2名

※28)に関して改善目標、工夫している点など

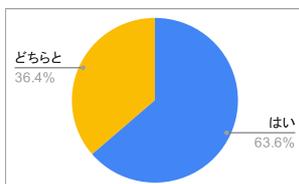


保護者によっては連絡が取りづらいことがある。

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

はい 7名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 4名

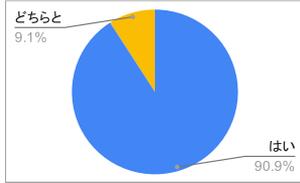
※29)に関して改善目標、工夫している点など



・必要ご家庭には母体となっている法人主催のペアトレへの参加をご案内している。

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

はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 1 名



※30)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for item 30.

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

はい 11 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

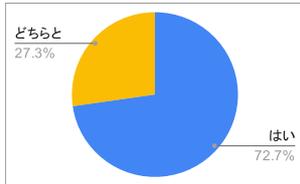


※31)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for item 31.

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

はい 8 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 3 名

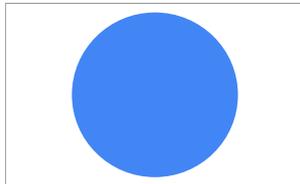


※32)に関して改善目標、工夫している点など

開催しているが、参加は一部のご家庭に限られている。

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か

はい 11 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

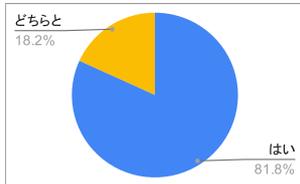


※33)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for item 33.

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

はい 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名



※34)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for item 34.

35) 個人情報に十分注意しているか

はい 11 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



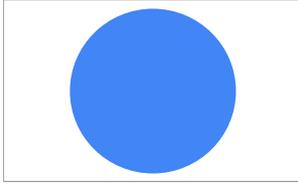
※35)に関して改善目標、工夫している点など

Blank area for improvement goals and efforts for item 35.

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しているか

はい 11名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 0名

※36)に関して改善目標、工夫している点など

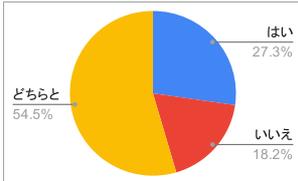


Blank area for improvement goals and efforts for question 36.

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

はい 3名
 いいえ 2名
 どちらともいえない 6名

※37)に関して改善目標、工夫している点など

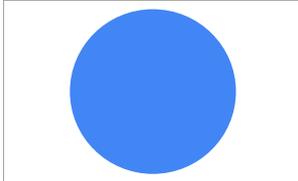


Blank area for improvement goals and efforts for question 37.

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

はい 11名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 0名

※38)に関して改善目標、工夫している点など

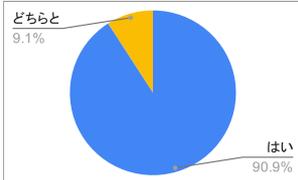


Blank area for improvement goals and efforts for question 38.

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

はい 10名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 1名

※39)に関して改善目標、工夫している点など

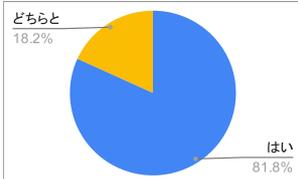


Blank area for improvement goals and efforts for question 39.

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

はい 9名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 2名

※40)に関して改善目標、工夫している点など

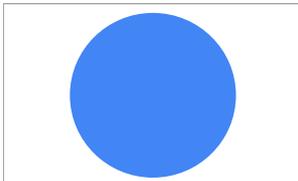


Blank area for improvement goals and efforts for question 40.

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

はい 11名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 0名

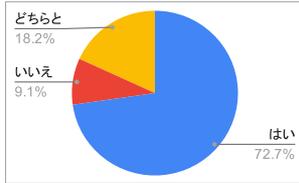
※41)に関して改善目標、工夫している点など



Blank area for improvement goals and efforts for question 41.

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

はい 8名
 いいえ 1名
 どちらともいえない 2名



※42)に関して改善目標、工夫している点など

食事を提供していないので指示書ももらっていない。

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か

はい 11名
 いいえ 0名
 どちらともいえない 0名



※43)に関して改善目標、工夫している点など

3. 事業所考察

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は、全ての職員が「はい」と解答している。残念ながら保護者からの事業者評価では十分支援してもらえていないと感じる方もおり、職員の意識の変容が必要である。

⑰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、⑱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、⑲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、⑳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、㉑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、と直接支援に関わる項目が軒並み「はい」の回答100%となっている。このことから、各自が自信と誇りをもって支援をしていることが推察される。一方で、本当に正しくニーズをキャッチし、出しアセスメント出来ているか、常に疑問を持ち対応することが求められる仕事であることを、スタッフ間で改めて確認する必要がある。

・⑳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、に対し階段があるため車いすには適していない(実際はエレベーターも利用可、但し洗面所など段差があり車いすには適していない)という理由でいいえのポイントがついたり、㉒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、に対しいいえポイントがついている。スタッフの中でもどのようなプログラムがガイドラインの中で何を指し示しているのかが理解できていなかったり、障害についての知識が浅いことが考えられる。研修の中身を検討する余地がある