

令和7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

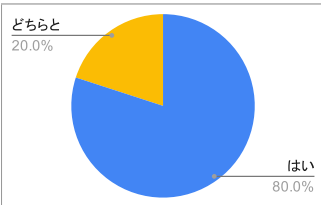
1. 実施概要

実施事業者/事業所： 株式会社Kaien ティーンズ溝の口
実施期間： 令和7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： 10 名
回答率： 100.0 %

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

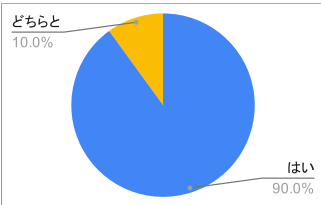
はい 8 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名



※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

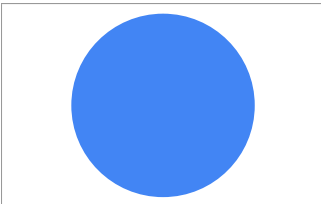
はい 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 1 名



※②に関して改善目標、工夫している点など

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 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

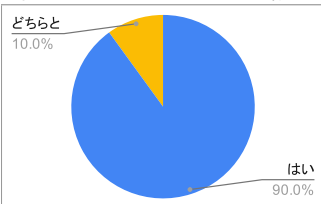


※③に関して改善目標、工夫している点など

たまたま元介護施設だった場所を使っている所以他の事業所以上にバリアフリー化がされている。

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 9 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

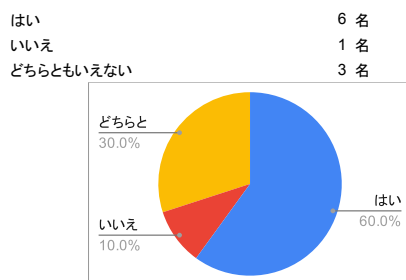
⑤保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか

はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



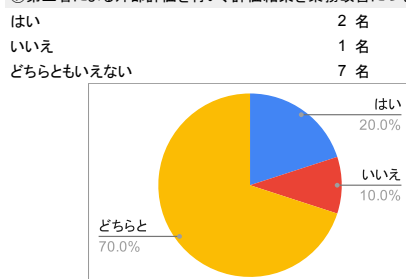
※⑤に関して改善目標、工夫している点など

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



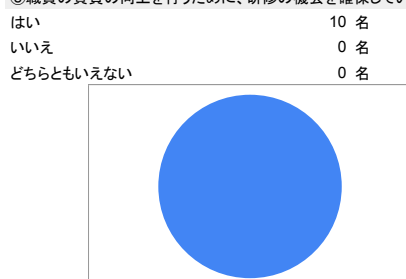
※⑥に関して改善目標、工夫している点など

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



※⑦に関して改善目標、工夫している点など

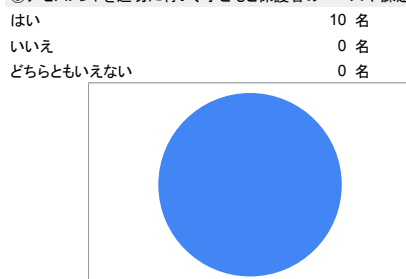
⑧職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか



※⑧に関して改善目標、工夫している点など

定期的に研修の機会があり、自発的に研修に参加しているスタッフもいます。

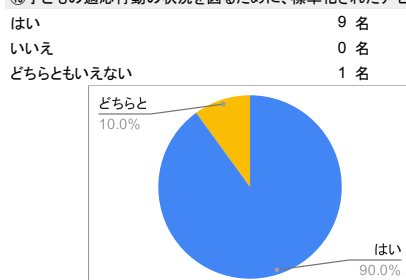
⑨アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか



※⑨に関して改善目標、工夫している点など

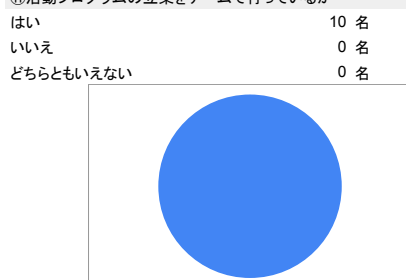
各お子さんのケース会議を行い、現状に合った支援が出来るようにスタッフ間で共有しています。

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



※⑩に関して改善目標、工夫している点など

⑪活動プログラムの立案をチームで行っているか

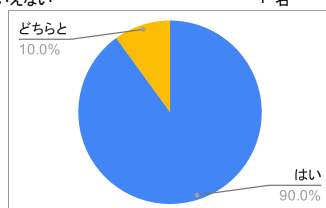


※⑪に関して改善目標、工夫している点など

プログラム作成のチームがあり多くのスタッフが参加してプログラムを作成しています。

⑫活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか

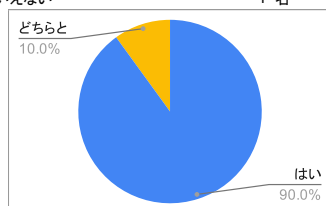
はい 9 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 1 名



※⑫に関して改善目標、工夫している点など

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

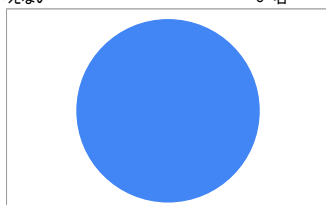
はい 9 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 1 名



※⑬に関して改善目標、工夫している点など

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

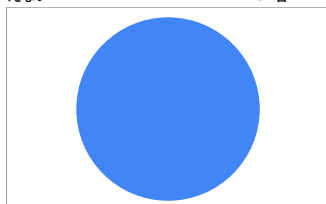
はい 10 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 0 名



※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

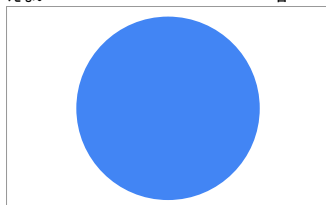
はい 10 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 0 名



※⑮に関して改善目標、工夫している点など

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

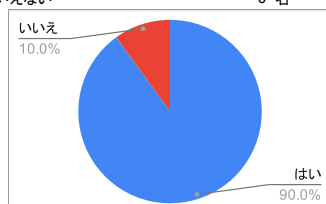
はい 10 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 0 名



※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 9 名
 いいえ 1 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

⑮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

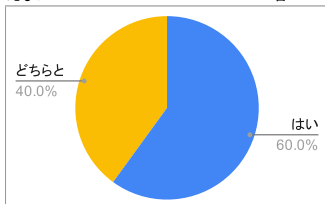
はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



※⑮に関して改善目標、工夫している点など

⑯ガイドラインの総則の基本活動複数組み合わせで支援を行っているか

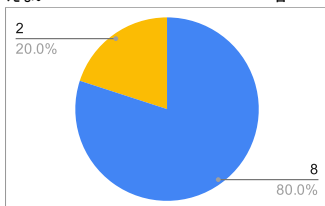
はい 6 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 4 名



※⑯に関して改善目標、工夫している点など

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

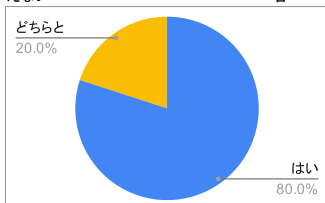
はい 8 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名



※㉔に関して改善目標、工夫している点など

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 8 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名

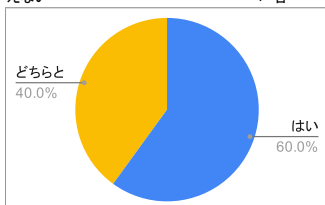


※21)に関して改善目標、工夫している点など

関係機関連携としてご希望のあるご家庭の所属している学校に訪問し、支援についての会議を行っています。

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

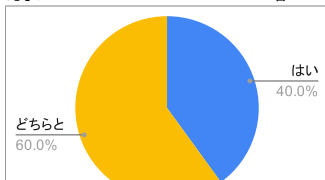
はい 6 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 4 名



※22)に関して改善目標、工夫している点など

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

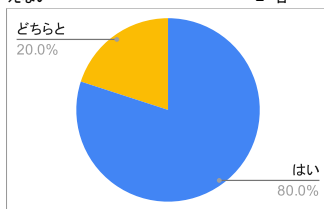
はい 4 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 6 名



※23)に関して改善目標、工夫している点など

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

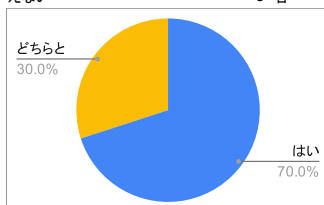
はい 8 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名



※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

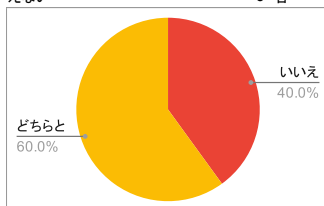
はい 7 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 3 名



※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

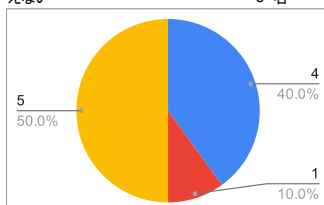
はい 0 名
いいえ 4 名
どちらともいえない 6 名



※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

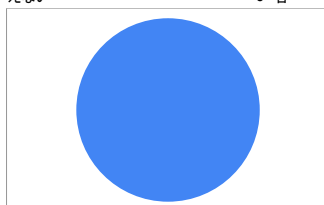
はい 4 名
いいえ 1 名
どちらともいえない 5 名



※27)に関して改善目標、工夫している点など

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 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



※28)に関して改善目標、工夫している点など

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 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



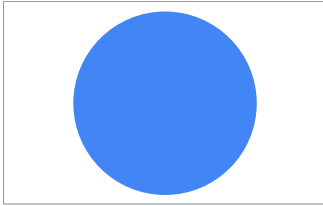
※29)に関して改善目標、工夫している点など



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 0 名

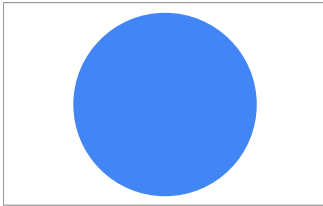
※30)に関して改善目標、工夫している点など



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 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

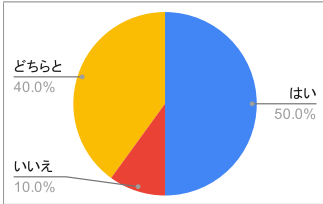
※31)に関して改善目標、工夫している点など



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 5 名
いいえ 1 名
どちらともいえない 4 名

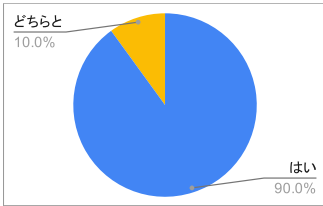
※32)に関して改善目標、工夫している点など



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 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 1 名

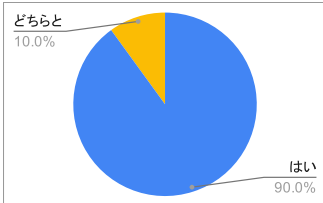
※33)に関して改善目標、工夫している点など



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 1 名

※34)に関して改善目標、工夫している点など



35)個人情報に十分注意しているか

はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

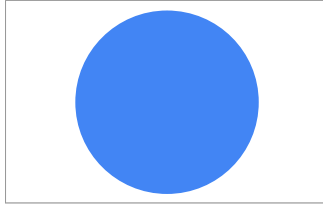
※35)に関して改善目標、工夫している点など





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

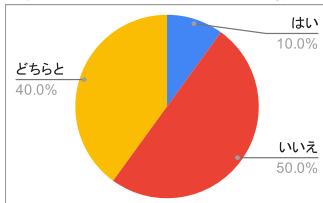
はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



※36)に関して改善目標、工夫している点など

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

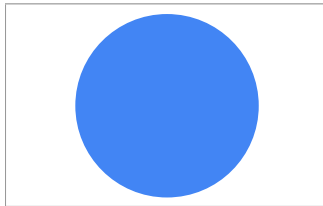
はい 1 名
いいえ 5 名
どちらともいえない 4 名



※37)に関して改善目標、工夫している点など

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 10 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

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

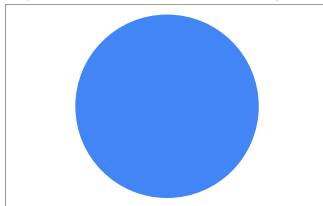
はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



※39)に関して改善目標、工夫している点など

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 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名



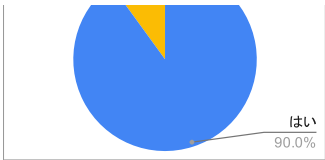
※40)に関して改善目標、工夫している点など

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 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 1 名

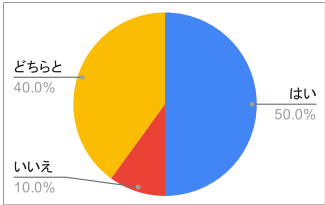


※41)に関して改善目標、工夫している点など



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

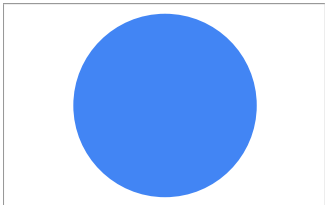
はい 5 名
いいえ 1 名
どちらともいえない 4 名



※42)に関して改善目標、工夫している点など

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 10 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

スタッフ全員(10名、回答率100%)から回答があり、事業所の運営状況に関する共通認識や改善点について貴重な情報を得ることができました。

「はい」が100%と高評価であった項目は、③バリアフリー化の配慮、⑨アセスメントと個別支援計画の作成、⑭個別・集団活動の組み合わせ、⑮支援開始前の職員間での打ち合わせ、⑯支援終了後の振り返り、⑰定期的なモニタリング、⑱研修機会の確保、㉑子どもの状況に関する共通理解、㉒ペアレント・トレーニング等の実施、㉓運営規程等の丁寧な説明、⑪保護者からの相談への適切な対応、㉔緊急時・防犯・感染症マニュアルの策定・周知、④非常災害訓練の実施、㉕ヒヤリハット事例集の作成・共有、㉖虐待防止の適切な対応の計14項目であり、特に日々の安全管理や基本的な支援の流れは定着していることが確認できました。

一方、今回の評価で顕著な課題として浮き彫りになったのは、事業所外への「情報公開」の徹底と地域・他機関との「連携」に関する項目です。
情報の周知・公開の課題:⑥自己評価結果の公開(はい6名)、⑦外部評価結果(はい2名)、③地域住民との交流(はい1名)など、事業所外への情報発信や、そのプロセスについてスタッフ間の認識の差や未把握点が見られます。
連携の課題:㉕放課後児童クラブや児童館との交流(はい0名、いいえ4名、どちらともいえない6名)、㉗(地域自立支援)協議会等への積極的な参加(はい4名、どちらともいえない5名)、㉚就学前事業所との連携(はい4名、どちらともいえない6名)といった地域連携や他機関との連携に、スタッフ間で温度差や未把握点が見られます。特に放課後児童クラブ等との交流については「はい」が0名であり、地域に開かれた事業運営が不十分であるという声が強く示されました。
今後は情報共有の仕組みを見直し、全スタッフが事業所の全体像と外部との関わりを把握できる体制を構築してまいります。

【今後の対応】
本結果については、令和7年11月6日に事業所内会議に置いて共有、討議を行いました。