

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

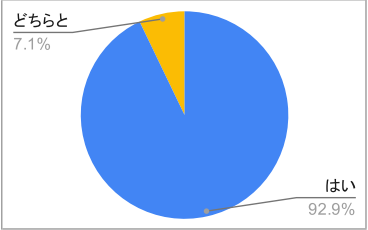
1. 実施概要

実施事業者/事業所:	株式会社Kaien ティーンズ吉祥寺
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:	14 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	13 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	1 名

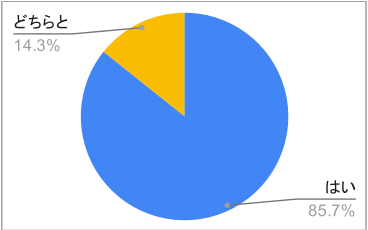


※①に関して改善目標、工夫している点など

人数に合わせて、机・ホワイトボードなどのレイアウトを変更している。
もともとが狭いため、棚の配置や机の配置の工夫を行っている。ただ、これ以上収納場所を増やすことができないため、整理が必要。
動線が重ならないようにしている

②職員の配置数は適切であるか

はい	12 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	2 名

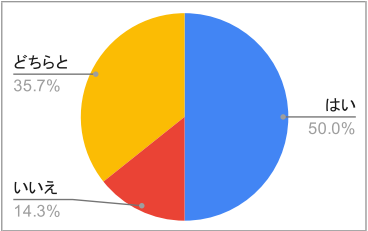


※②に関して改善目標、工夫している点など

ヘルプで入る方が働きやすいように配慮する。

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	7 名
いいえ	2 名
どちらともいえない	5 名

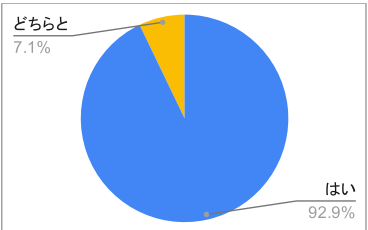


※③に関して改善目標、工夫している点など

床の電源コード等のチェック確認をする。
1階のため、入り口は問題ない(車いすなどだと狭いかも?)が、トイレに入る際に1段上がらなければいけない。

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	13 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	1 名

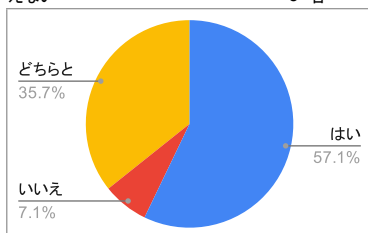


※④に関して改善目標、工夫している点など

Slack等での情報に対し、勤務日にスタッフの方に質問し解決する。

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

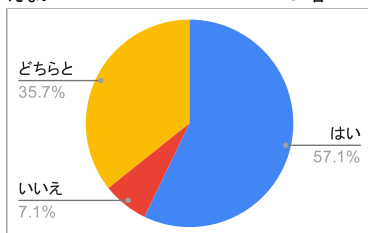
はい 8 名
 いいえ 1 名
 どちらともいえない 5 名



※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

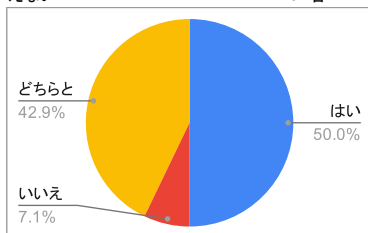
はい 8 名
 いいえ 1 名
 どちらともいえない 5 名



※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

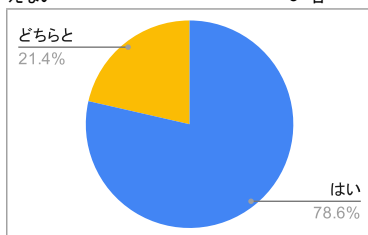
はい 7 名
 いいえ 1 名
 どちらともいえない 6 名



※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

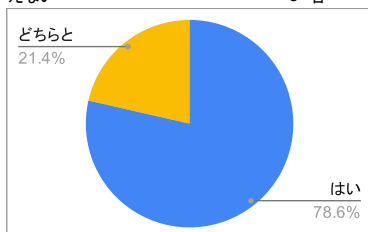
はい 11 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 3 名



※⑧に関して改善目標、工夫している点など

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

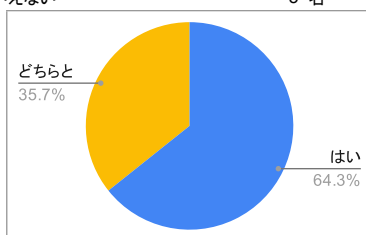
はい 11 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 3 名



※⑨に関して改善目標、工夫している点など

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

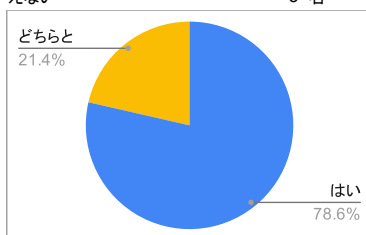
はい 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 5 名



※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

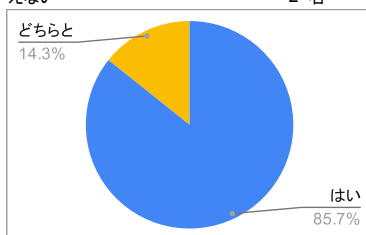
はい 11 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 3 名



※⑪に関して改善目標、工夫している点など

⑫活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか

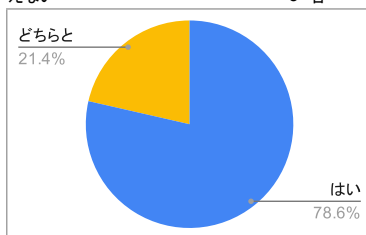
はい 12 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名



※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 11 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 3 名

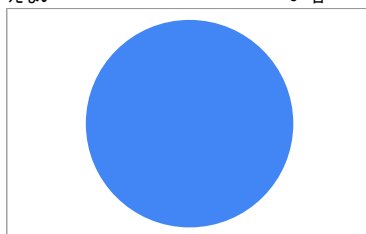


※⑬に関して改善目標、工夫している点など

個々の状況を面談等できめ細やかに聞き取り、対応している。

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させて放課後等デイサービス計画を作成しているか

はい 14 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

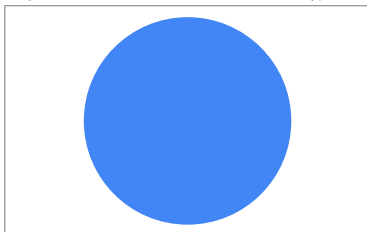


※⑭に関して改善目標、工夫している点など

個別活動での様子、集団での様子をスタッフ・非常勤共に細かい部分まで共有している。

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か

はい 14 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

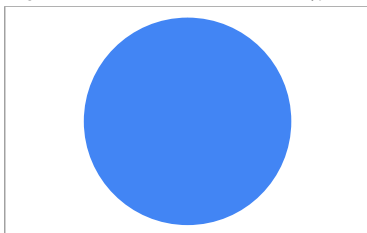


※⑮に関して改善目標、工夫している点など

個々の状況をスタッフ・非常勤共に細かい部分まで共有している。

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か

はい 14 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

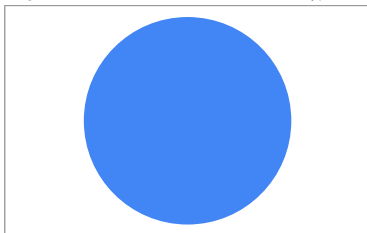


※⑯に関して改善目標、工夫している点など

個々の状況をスタッフ・非常勤共に細かい部分まで共有している。

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か

はい 14 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 0 名

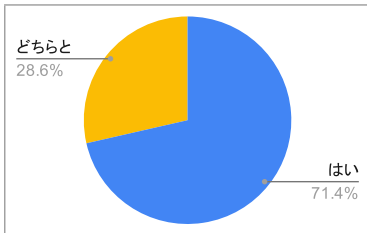


※⑰に関して改善目標、工夫している点など

記録に関して正確さと分かりやすさを大切にしている。

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

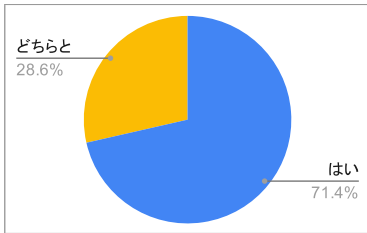
はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 4 名



※⑱に関して改善目標、工夫している点など

⑲ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか

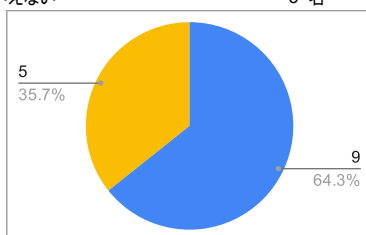
はい 10 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 4 名



※⑲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

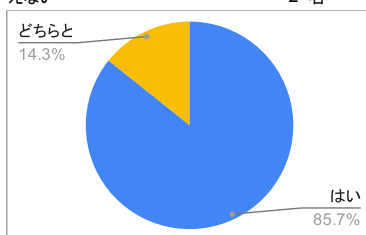
はい 9 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 5 名



※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 12 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 2 名

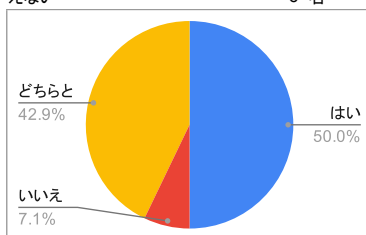


※㉑)に関して改善目標、工夫している点など

職員間での情報共有を徹底している。

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 7 名
いいえ 1 名
どちらともいえない 6 名

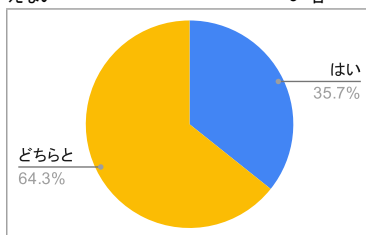


※㉒)に関して改善目標、工夫している点など

基本的に受け入れていない

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

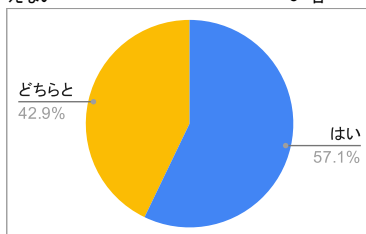
はい 5 名
いいえ 0 名
どちらともいえない 9 名



※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 6 名

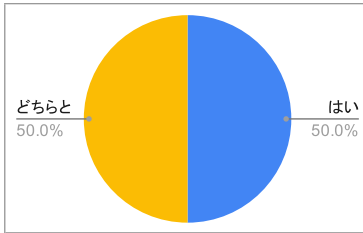


※㉔)に関して改善目標、工夫している点など

ご利用者が希望された場合

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

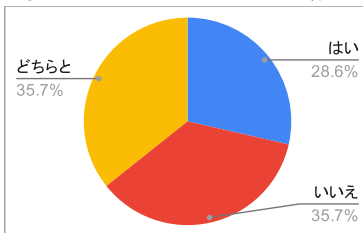
はい 7 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 7 名



※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

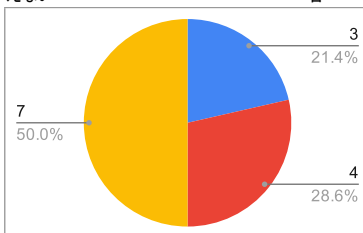
はい 4 名
 いいえ 5 名
 どちらともいえない 5 名



※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

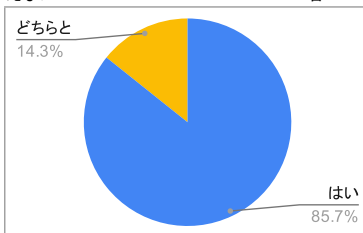
はい 3 名
 いいえ 4 名
 どちらともいえない 7 名



※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

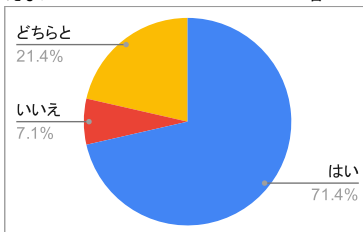
はい 12 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 2 名



※28)に関して改善目標、工夫している点など

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

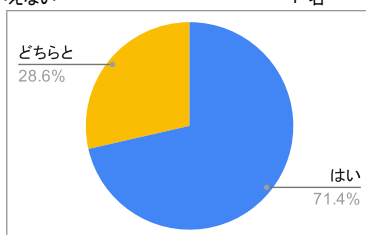
はい 10 名
 いいえ 1 名
 どちらともいえない 3 名



※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

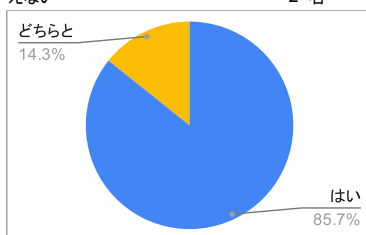
はい 10 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 4 名



※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

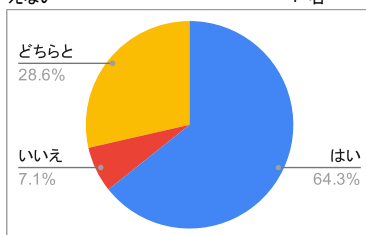
はい 12 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 2 名



※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

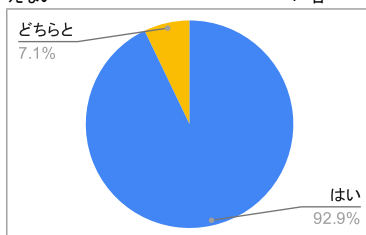
はい 9 名
 いいえ 1 名
 どちらともいえない 4 名



※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

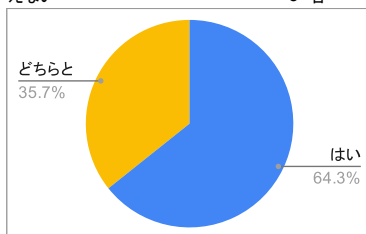
はい 13 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 1 名



※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

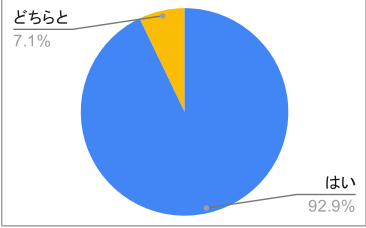
はい 9 名
 いいえ 0 名
 どちらともいえない 5 名



※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	13 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	1 名

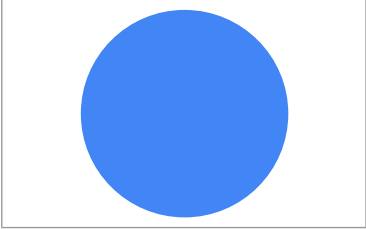


※35)に関して改善目標、工夫している点など

定期的に研修を受け、日々のダブルチェックの徹底を心掛けている。

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	14 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	0 名

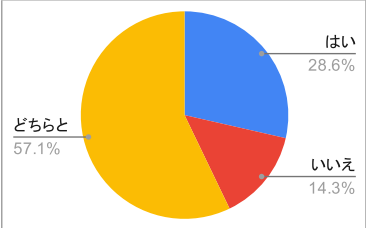


※36)に関して改善目標、工夫している点など

個々に応じて、朝会で配慮の方向性を共有し、実践している。

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か

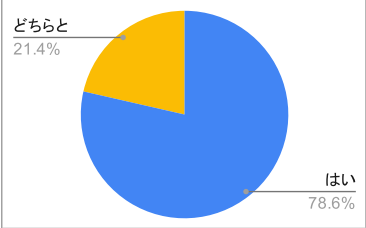
はい	4 名
いいえ	2 名
どちらともいえない	8 名



※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	11 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	3 名



※38)に関して改善目標、工夫している点など

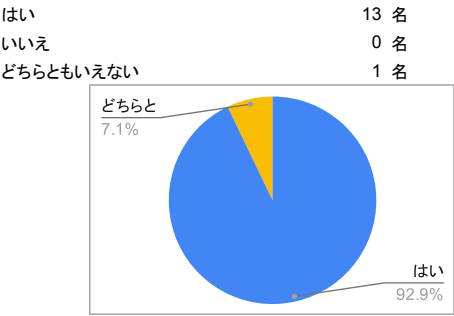
39)非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか

はい	14 名
いいえ	0 名
どちらともいえない	0 名



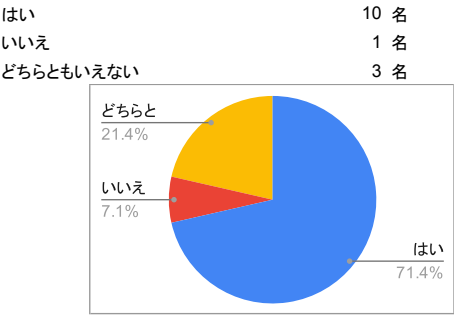
※39)に関して改善目標、工夫している点など

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



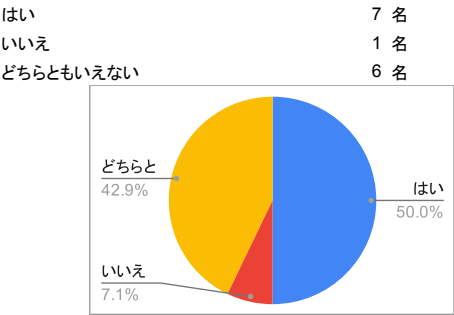
※40)に関して改善目標、工夫している点など

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



※41)に関して改善目標、工夫している点など

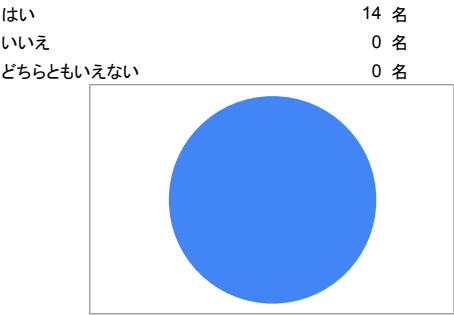
42)食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか



※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

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



※43)に関して改善目標、工夫している点など

朝の打ち合わせ時に職員間で確認し、共有している。

3. 事業所考察

【総評】

全スタッフからの回答が得られ(回答率100.0%)、日々の支援における基本的な業務遂行や安全管理(⑭～⑰、⑲、⑳、㉓、㉔など)については、全員が「はい」と回答しており、非常に高い水準で徹底・共有されていることが確認できました。特に、個別支援計画に基づく支援の実行、職員間の情報共有、日々の記録と振り返り、緊急時の対応に関する意識は非常に高いと評価できます。

一方で、外部連携や地域との交流(③、⑦、⑩、㉒、㉓、㉔～㉖、㉘、㉙)、および事業所の情報公開や第三者評価(⑤、⑥、㉗)の項目で「どちらともいえない」の回答が多く見られ、今後の強化すべき課題として浮き彫りになりました。特に、事業所の「バリアフリー化の配慮(③)」や「地域自立支援協議会等への参加(㉗)」、「地域住民との交流(㉘)」は改善の余地が大きいと考えられます。また、アセスメントツールの活用(⑩)やモニタリングの実施(㉙)についても、回答のばらつきが見られるため、標準的な運用を再確認する必要があります。