# 事業者等向け放課後等デイサービス評価表の集計結果（公表）

公 表 日 2023年3月29日　　アンケート実施期間

事業所名 さわやか愛の家　ひた館　　2023年2月20日～2023年3月17日

対象職員数: 4 名　回収数: 4 名　回収率: 100.0%

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善点 | 改善に向けた具体的な取り組み |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 4 | | | | |
| | 2 | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 4 | | | | |
| | 3 | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置等バリアフリー化の配慮が適切にされているか | 4 | | | | |
| 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、広く職員が参加しているか | | 4 | | | |
| | 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 | | 4 | | | 今回のアンケート結果をもとに、業務改善案を作成し対応を行っていきます。 |
| | 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 | | | 4 | 今回が初めてなので公開となる。 | 今回のアンケート結果を公開いたします。 |
| | 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 | | | 4 | | |
| | 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 | 4 | | | | |
| 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 | 4 | | | | |
| | 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 | | 4 | | | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | | | すべての職員がランダムに活動プログラムを立案しつつ、専門性を活かし職員間でアドバイスできるような環境を設定する必要がある。 | 専門性を活かし職員間でアドバイスできるよう取り組んでいきます。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 4 | | | 立案の時点で職員が固定化されないようにする必要がある。 | 担当を決め、ランダムに活動の立案が行えるよう対応していきます。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善点 | 改善に向けた具体的な取り組み |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | 2 | 2 | | 全体の流れや活動の事前準備は行えている。今後個別での課題に対してより具体的に考えていく必要がある。 | 目標を基に個別での課題設定をし職員全員が把握しながら対応できるよう対応していきます。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成しているか | 2 | 2 | | PT,OTが個別アプローチで得た評価内容や、集団活動での社会性の状況について職員間での共有の場を設ける必要がある。 | 職員間で情報共有を密に取り、支援について意見交換を行っていきます。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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 | 4 | | | | |
| | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行ない、気づいた点等を共有しているか | 4 | | | | |
| | 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 | 4 | | | | |
| | 18 | 定期的にモニタリングを行ない、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 | 2 | 2 | | 現時点においてまだモニタリングの時期が来ていない。 | ミーティングの時間等を利用して職員間で情報交換・共有の場(支援会議)を設けていきます。 |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか | | 4 | | | |
| 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加しているか | 4 | | | | 今後は児発管だけでなく、専門職員が参加するなど対応していきます。 |
| | 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 | 4 | | | | |
| | 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 | | | 4 | 現在、医療ケア児の受け入れはない | 受け入れる場合は主治医との密な連携が取っていきます。 |
| | 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 | | 4 | | 就学前の情報は、相談支援事業所からの情報や児童発達支援事業所や園へ様子を見に行くなど対応している。 | 今後も相談支援事業所と連携を取りながら、担当者会議等で情報の共有を行ていきます。 |
| | 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 | | | 4 | 現在、適応となるご利用児はいない | 情報提供が円滑に行るよう記録などを取り、情報提供できるよう準備していきます。 |
| | 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 | 2 | 2 | | 情報収集は相談支援事業所から得ているが、直接情報収集は行えていない。 | 定期的に通っている事業所のリハビリ専門職との連携、情報交換に努めていく。 |
| | 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 | | | 4 | 現在はない。 | 今後交流の場を設けていけるよう計画していきます。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善点 | 改善に向けた具体的な取り組み |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 27 | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | 2 | 2 | | 定期的に部会に参加している。 | 今後も継続して参加していきます。 |
| | 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 | 3 | 1 | | 連絡帳や送迎時等で情報共有を行っている。 | 送迎時の情報交換だけでなく、LINE等の媒体も活用し、密に保護者との連携を図っていきます。 |
| | 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 | | | 4 | 保護者に対して、アドバイスを行うことはできていない。職員の知識、技能向上が必要であると思われる。 | 保護者へのアドバイスが行えるようまずは、定期的な勉強会等で職員のスキルアップ、専門職の専門性をさらに高める取り組みを実施する。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 3 | 1 | | 契約時に実施しているが、契約後に保護者の方から質問を受けることが多々ある。 | ご不明な点等あればいつでもご連絡していただければご説明いたします。 |
| | 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 | | | 4 | 適切な助言が行えるためにも、職員の知識向上、多職種間の連携が必要。 | 専門性を発揮しながら、意見交換を職員間で行い対応していきます。 |
| | 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 | | | 4 | 現在行えていないため | 今後保護者会の開催を計画していきます。 |
| | 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 | 4 | | | | |
| | 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 | 2 | 2 | | 現在、ひた館通信を発行している。 | 今後もひた館通信を発行し、事業所での取り組み等を発信していきます。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 4 | | | | |
| | 36 | 障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか | 3 | 1 | | 視覚からの情報入力の工夫は行っているが、十分ではないと思われる。 | 今後も様々な方法を用いながら情報伝達を行っていきます。 |
| | 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ているか | 4 | | | 内覧会やイベント等の開催を行って、地域への情報発信を行っている。 | 今後も継続的にイベント等を開催し、地域の方との交流の場を設けていきたいと考えています。 |
| 非常時の対応 | 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 | 2 | 2 | | マニュアルは策定しているが、職員間での定期的な読み合わせなどは行えていない。 | 職員間で、定期的な読み合わせを実施し、周知徹底を図るとともに、ご家族へもお伝えしていきます。 |
| | 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 | 2 | 2 | | 児童とともに行えてはいない。 | 実際の場面を想定し、利用児も含めた避難訓練の実施を最低年に2回行っていきます。 |
| | 40 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか | 4 | | | | |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善点 | 改善に向けた<br>具体的な取り組み |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 非常時等の対応 | 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承を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 2 | 2 | | マニュアルの策定、委員会の設立し、研修なども行っております。 | 今後必要に応じて対応を行っていきます。 |
| | 42 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の診断書に基づく対応がされているか | | | 4 | 現在、アレルギーのある児童がいない。 | 必要に応じて対応していきます。 |
| | 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 | 2 | 2 | | ヒヤリハットが出ることが少ない。 | 毎日、ヒヤリハットがなかったか、把握する時間を設け職員間で共有していきます。 |