

「放課後等デイサービスひまわり」事業者向けアンケート集計結果

全回答数:4(集計日 2020年3月15日)

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 分からない | 改善目標、工夫している点など |
|------------------|--|--|----|---------------|-----|---------------------|--|
| 環境・ 体制整備 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 4 | 0 | 0 | 0 | 安全・安心して利用できるための人員配置はできている。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4S活動を継続して実施しているため改善につなげることができた。 |
| 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | 支援終了後に課題点を報告しあい、次につなげられるようにしている。 |
| | 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 | 2 | 2 | 0 | 0 | ★当資料を公開し対応する。 |
| | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | ★当資料を公開し対応する。 |
| | 7 | 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 | 0 | 4 | 0 | 0 | 今年度は新型コロナウイルス感染症の為、研修が中止となった。 |
| 適切な 支援の 提供 | 8 | 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 | 0 | 0 | 0 | 随時、保護者・学校より情報を収集ならびに面談を実施し、支援計画に生かしている。 |
| | 9 | 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | |
| | 10 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 4 | 0 | 0 | 0 | 各庵についてチームで検討・検証。 |
| | 11 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 3 | 1 | 0 | 0 | |
| | 12 | 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | |
| | 13 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 成長に応じて軌道修正している。 |
| | 14 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 毎朝、ミーティングを実施、前日までの様子や送迎時の様子についても、ケース記録等で確認 |
| | 15 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 終業前に、報告しあうことで情報共有。 |
| 16 | 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | 個別ケース記録の作成及び1カ月毎に要約 | |
| 支援 計画 | 17 | 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 | 3 | 0 | 0 | 1 | 個別ケース記録の作成及び1カ月毎に要約 |
| | 18 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | 2 | 1 | 0 | 1 | |
| | 19 | 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 | 3 | 0 | 0 | 1 | |
| | 20 | 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 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 | 0 | 2 | 0 | 2 | 医療ケア児は現在まで受け入れの実績なし。 |
| | 22 | 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 | 2 | 1 | 0 | 1 | |
| | 23 | 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 | 3 | 0 | 0 | 1 | 年1回作業療法士を招いてのアドバイスをいただいている。 |
| | 24 | 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 | 2 | 2 | 0 | 0 | |
| | 25 | 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 | 1 | 1 | 1 | 1 | 保護者様のケアについては、随時管理者とディスカッションしている。 |
| 説明責任等 | 26 | 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 | 0 | 0 | 若干のご家庭において、十分な理解を得られていない。 |
| | 27 | 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 | 1 | 1 | 0 | 2 | 当事業所において、最も必要になってきている課題点の一つであるので、管理者含め一環となり考えていきたい。 |
| 情報交換等 | 28 | 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 | 3 | 0 | 0 | 1 | |
| | 29 | 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 | 0 | 0 | ホームページにて公表 |
| | 30 | 個人情報に十分注意しているか | 4 | 0 | 0 | 0 | 映像の管理、カメラの管理を行い流出を防ぐ。書類も同様。 |
| | 31 | 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 | 3 | 1 | 0 | 0 | |
| 非常時等の対応 | 32 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | |
| | 33 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 避難訓練や防災の話を行う機会を随時設けている。 |
| | 34 | 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 | 2 | 1 | 0 | 1 | 他団体主催のマナー研修の他、言葉使いの注意喚起を見直し。 |
| | 35 | 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 | 2 | 1 | 0 | 1 | 個別支援計画に記載し、承認を得ている。 |
| | 36 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | 弁当注文時、外食時、または提供するおやつについて確認。 |
| | 37 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 | |