

bonキッズ谷町 スタッフからの事業所評価アンケート集計結果

公表： 令和2年12月

スタッフ数： 9 回収数：9 アンケート実施期間： 令和元年7月～令和2年8月

回答数5

| | チェック項目 | 回答数 (%) | | | 改善目標・工夫 |
|---|---|----------|---------|--|---|
| | | はい | どちらでもない | いいえ | |
| 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 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? | 7 (78%) | 2 (22%) | 0 | 法令で定められたスペースを確保していますが、子どもが快適に過ごせるよう、スペースの有効活用に努めます |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | 6 (67%) | 3 (33%) | 0 | 配置基準+1名以上(常勤換算)の職員配置をしています。専門性については、発達障がいに関する研修の必修化、その他任意研修受講の奨励、外部講師によるSVなどを行い、専門性向上に努めています |
| | ③ 事業所の設備等について、事業所のバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 5 (56%) | 4 (44%) | 0 | 角カバーの設置や、利用児童の状況など活動内容によって備品の配置を変更するなどの配慮を行っています。感染対策で手洗いとアルコール消毒、換気を行っています。利用者様の心身の状態に合わせ、可能な限り物理的な配慮に努めます |
| 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 | 5 (56%) | 4 (44%) | 0 | セッション終了時等の空き時間に振り返りを行い、週に1度ケース会議を行っています。パート勤務の方には、記録のチェックで周知に努めています。 |
| | 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 | 9 (100%) | 0 | 0 | 事業所評価アンケート以外に事業所独自のアンケートを実施し、保護者、利用者の意向等を把握に努め、ミーティング等で周知し日々のセッションに反映するように努めています。 |
| | 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 | 9 (100%) | 0 | 0 | 2017年度から実施 |
| | 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 | 5 (56%) | 4 (44%) | 0 | スーパーヴァイズに入ってもらい改善、支援のアイデア等を助言を頂いております |
| | 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 (89%) | 1 (11%) | 0 | 基礎の研修等、スタッフの資質に応じた研修を行っています |
| 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 | 9 (100%) | 0 | 0 | 評価、保護者からの聞き取りを行い、スタッフ間でのミーティングを行い計画の作成に努めています |
| | 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 | 8 (89%) | 1 (11%) | 0 | 評価キットB1、B2、K(独自のアセスメントツール)を実施 |
| | ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 9 (100%) | 0 | 0 | プログラム主担スタッフを軸としてスタッフの意見交換の上でプログラムの立案に努めています |
| | ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 9 (100%) | 0 | 0 | プログラム実施後にスタッフ全体で振り返りのミーティングを行い、次へのアイデア等の意見交換を行っています |
| | 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 | 9 (100%) | 0 | 0 | 平日、休日、長期休暇によってプログラムや課題を事前にミーティングを行い、設定に努めています |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | 9 (100%) | 0 | 0 | 評価と保護者のニーズと支援計画を基に組み合わせを行っています |
| 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 | 7 (78%) | 2 (22%) | 0 | 朝のミーティングで打合せを実施していますが、パート勤務スタッフには、療育日誌で確認になっております。スタッフ間での情報共有に努めています | |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|---------|--------|--------|--|
| | 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 | 5(56%) | 4(44%) | 0 | プログラム実施後にスタッフ全体で振り返りのミーティングを行い、振り返り、次へのアイデア等の意見交換を行っています |
| | 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 | 9(100%) | 0 | 0 | セッション中もしくはプログラム中に記録することと終了時に記録をし、週に1度のケース会議で意見交換に努めています |
| | 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 | 9(100%) | 0 | 0 | 週に1度のケース会議にて見直しの必要性など判断を行うよう努めています |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか | 8(89%) | 1(11%) | 0 | ガイドラインを周知し、スーパーバイザーに意見を頂き、支援に反映できるように努めています |
| 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画しているか | 7(78%) | 2(22%) | 0 | セッションに支障がない限り、参加に努めています |
| | 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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 保育所等訪問支援を実施し、学校等の連携を図っています。また、学校の先生方にも来所しセッションの様子を見て頂き、共通の支援ができるように努めています |
| | 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 | 3(33%) | 6(67%) | 0 | 実施しておりません |
| | 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 | 9(100%) | 0 | 0 | 保育所等訪問支援を実施し、学校等の連携を図っています。また、学校の先生方にも来所してセッションの様子を見て頂き、共通の支援ができるように努めています |
| | 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 | 6(67%) | 3(33%) | 0 | 書面にて引継ぎを行っています。また地方への引っ越し等にも対応しています |
| | 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 | 7(78%) | 2(22%) | 0 | 月に1から3回ほど、スーパーバイザーにはいつでももらっています |
| | 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 | 2(22%) | 1(11%) | 6(67%) | 実施しておりません |
| | ㉗ | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | 4(44%) | 5(56%) | 0 | 区の子ども部会に参加しています |
| | 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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 保護者同席のもとでセッションを行っていますので、その場で伝えるよう努めています |
| | 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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 月1回の保護者研修と年2回マザーズクラブ（保護者学習会）を実施しています |
| 保護者への説明責任等 | ⑳ | 運営規定、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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 契約時に行っています |
| | ㉑ | 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 | 9(100%) | 0 | 0 | 保護者同席のセッション時に応じています。またお子さまがいない時希望の方は、いない時間に相談を設けています |
| | ㉒ | 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 | 7(78%) | 2(22%) | 0 | 保護者研修の中でグループワークを実施しています |
| | ㉓ | 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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 指示命令系統に添って対応に努めています |
| | ㉔ | 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 | 5(56%) | 1(11%) | 2(22%) | セッション時の保護者の席に掲示、書籍、チラシを設置しています |
| | ㉕ | 個人情報に十分注意しているか | 9(100%) | 0 | 0 | 事業所外の持ち出しを原則おこなわないようにしています |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---------|--------|--------|---|
| | 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 | 9(100%) | 0 | 0 | セッション時に、保護者、子どもの様子を見て、その時に応じて声掛けするように努めています。また、情報伝達できるように支援ツールなど紹介しています |
| | 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 | 2(22%) | 1(11%) | 6(56%) | 実施しておりません |
| 非常時等の対応 | 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 | 7(78%) | 2(22%) | 0 | 非常時マニュアル、防災訓練を掲示し、周知に努めています |
| | 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 | 8(89%) | 1(11%) | 0 | 月1回に防災訓練を行っています |
| | ④⑩ | 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 | 7(78%) | 2(22%) | 0 | 内部研修、外部の虐待防止の研修を受講しています |
| | ④⑪ | 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 | 3(33%) | 6(67%) | 0 | 身体拘束等の事案が現状ありません |
| | ④⑫ | 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 | 6(67%) | 3(33%) | 0 | セッション開始前の面談にて確認し、アレルギー対応に努めています |
| | ④⑬ | 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 | 5(56%) | 4(44%) | 0 | ヒヤリハット事例の作成・周知に努めています |