

平成 29 年度 社会福祉法人福浜会あにまあと  
放課後等デイサービス評価  
《利用者(ご家族)》

利用者(ご家族)9名回答

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	意見
環境・ 体制整備	①	こどもの活動等のスペースが十分に確保されている	5	3	1	・新施設建設予定のため、解消されると思う。
	②	職員の配置数や専門性は適切である	5	4	0	・どのスタッフがどんな資格を持っているかわからない。
	③	設備等はバリアフリーの配慮がなされている	6	3	0	
適切な 支援の 提供	④	こどもと保護者のニーズや課題を理解した上で、個別療育計画が作成されている	7	2	0	
	⑤	活動プログラムが固定化しないよう工夫されている	6	3	0	
	⑥	他事業所や、障害のないこどもたちと活動する機会がある	3	5	1	・そのような機会があるのか把握していない。 ・中高生(障害がない子)に、夏休みなどにボランティア体験などをさせてもらえると嬉しい。
保護者 への 説明等	⑦	支援内容、利用者負担等について丁寧な説明がされている	7	2	0	
	⑧	日頃から情報交換ができ、発達状況や課題について共通理解ができている	8	1	0	
	⑨	面談、育児に関する助言等の支援が行われている	7	2	0	
	⑩	保護者会等の開催等により、保護者同士の連携が支援されている	4	4	1	・なかなか参加することができない。
	⑪	苦情等には迅速かつ適切に対応している	7	2	0	
	⑫	こどもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮がなされている	8	1	0	
	⑬	定期的に会報、ホームページ等で活動概況や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を発信している	3	5	1	・定期的な会報は、どれくらいの間隔で発行されているのか。
	⑭	個人情報に十分注意している	7	2	0	
非常 時等 の 対応	⑮	緊急時・防犯・感染症等のマニュアルを策定し、保護者に周知、説明している	4	4	1	・マニュアルがあることを知らない。
	⑯	非常災害に備え、定期的に避難訓練等が行われている	3	6	0	
満足 度	⑰	こどもは通所を楽しみにしている	9	0	0	
	⑱	事業所の支援に満足している	9	0	0	・いつもお世話になり、ありがとうございます。

～その他のコメント～

- ・施設を見に行けていないので、評価できない。

平成 29 年度 社会福祉法人福浜会あにまあと  
放課後等デイサービス評価  
《職員》

職員 6 名回答

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・ 体制整備	①	利用定員は児童活動室等スペースに対して適切である	0	1	5	・スペース確保のために、利用者さんの状態に合わせて部屋を分けたりした。 ・成人利用者さんと共有スペースであり、手狭。
	②	職員の配置数は適切である	0	4	2	・受入人数、児の特性等により、職員の人数が足りないと感じることがある。
	③	設備等はバリアフリーの配慮が適切になされている	2	3	1	・元々知的障害者更生施設の作りのため、完全なバリアフリーとは言い難い。
業務改善	④	業務改善のための 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	0	5	1	・療育計画の作成過程は、担当職員にほぼ一存であり、他の職員は回覧に目を通すのみのことが多い。
	⑤	保護者用の評価表を活用し、保護者等の意向の把握、業務改善につなげている	0	0	6	・今回初の試み。
	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表している	0	0	6	・今回初の試み。
	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	0	0	6	・年度末に行う自己評価のみ。(自らの事業所を客観評価。)
	⑧	職員の資質向上のため、研修の機会を確保している	4	2	0	・年間の研修計画に基づいて、様々な研修を実施している。
適切な支援の提供	⑨	アセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別療育計画を作成している	2	3	1	・保護者との時間調整ができず、面談ができないため、日頃のコミュニケーションの中からヒントを得ている。
	⑩	こどもの適応行動の状況を図るため、標準化されたアセスメントツールを使用している	1	5	0	・アセスメント書式はあるが、生活介護と同書式であり、また、重心向けではない。
	⑪	活動プログラムの立案はチームで行っている	0	3	3	・行事についてはチームで立案することもあるが、普段の活動は担当者に任せることが多い。 ・生活介護は行っているが、放デイはないため、今後必要。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	1	4	1	・皆が楽しめるように季節の行事を企画。
	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	0	2	4	・細かなプログラム立案はできていない。 ・長期休暇等は、事故なく支援することで精一杯になりがち。
	⑭	こ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る個別療育計画を作成している	2	3	1	・集団活動を設定はするが、なかなか取り組めない(苦手)な児童も多い。 ・個々に障害特性があるため、基本的には個別支援(活動)をしている。
	⑮	支援開始前には、職員間で必ず打ち合わせをし、支援内容や役割分担について確認している	0	1	5	・支援担当者については、予定表であらかじめ決めてあるものの、打ち合わせは行っていない。
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有している	0	0	6	・支援記録、ケース記録として残し、職員間での情報共有は図っている。

	⑰	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	3	3	0	・支援記録、ケース記録を記入し、振り返り、改善につなげている。
	⑱	定期的モニタリングを行い、個別療育計画の見直しの必要性を判断している	2	2	2	・大きな変化がない限り、基本的には6ヶ月に1回の見直しのみ。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っている	0	0	6	・ガイドラインの周知はできていない。
関係機関や保護者との連携	⑳	サービス担当者会議には、そのこどもの状況に精通した最もふさわしいものが参画している	3	3	0	・ケース担当者が参加し、こどもの状況を詳細に伝えている。
	㉑	学校との情報共有、連絡調整を適切に行っている	4	2	0	・引き渡しの際に、一日の状況を確認している。 ・学校でのカリキュラム(個別教育計画)については把握しきれていない。
	㉒	医療的ケアが必要なこどもを受け入れる場合は、こどもの主治医等との連絡体制を整えている	1	4	1	・直接主治医と連絡を取ることは少ない。ご家族を通しての情報共有となっている。
	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	0	1	5	・該当なし。 ・連絡を取り合ったことがない。
	㉔	学校を卒業し、障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、支援内容等の情報を提供している	1	3	2	・該当なし。 ・放デイ創設当時の利用者さんがまだ卒業学年ではない。
	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	0	3	3	・計画相談が関わっている場合には、少しつながりがある程度。
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のないこどもと活動する機会がある	0	1	5	・利用者さんの兄弟姉妹、職員のこども等と関わる機会はある。
	㉗	地域自立支援協議会等へ積極的に参加している	1	3	2	
	㉘	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、発達状況や課題について共通理解を持っている	3	3	0	・送迎時になるべくコミュニケーションを図るようにしている。
	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	0	1	5	・まだまだ、ご家族から学ぶことの方が多く、ペアトレには行きつかない。
保護者への説明等	⑳	運営規定、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	2	3	1	・自分は担当したことがないが、担当者はやっていると思う。
	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	0	5	1	・職員が決定しないように、助言、アドバイスになるよう心掛けている。
	㉒	保護者会等の開催により、保護者同士の連携を支援している	0	1	5	・学校でのPTAがあるため、敢えて事業所での保護者会は組織化していない。
	㉓	こ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、こどもや保護者に周知し、苦情があった場合には迅速かつ適切に対応している	3	3	0	
	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こどもや保護者に対して発信している	2	2	2	・広報で「ふくはまの風」を発行しているが、児童には配布されていない気がする。

	③⑤	個人情報には十分注意している	6	0	0	
	③⑥	障害のあるこ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	4	2	0	・意思決定支援については、長期的な課題であると感じる。
	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	2	3	1	・毎年地域交流会を行っている。
非常時等の対応	③⑧	緊急時・防犯・感染症等のマニュアルを策定し、職員や保護者に周知している	1	4	1	・マニュアルがあることは知っているが、内容までは理解できていない。
	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	1	2	3	・こどもたちを対象として実施したことはない。
	④①	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	6	0	0	・人権擁護・虐待防止委員会がある。 ・年2回の虐待防止チェックリスト実施。
	④②	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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、個別療育計画に記載している	2	3	1	・国、地方自治体の考える身体拘束と、現場の考える身体拘束にズレがある。(車椅子、バギーのベルト等。)
	④③	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされている	1	3	2	・今のところ、該当者なし。
	④④	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	1	3	2	・安全委員会のみで回覧し、終わってしまうことが多い。

### ～利用者(ご家族)アンケート・職員アンケートを実施して～

利用者満足度は高かった。これには、地域の実情も絡んでいるのではないかと。磐田市、袋井市、掛川市、森町の地域では、重症児(医療的ケア児含む)を受け入れできる放課後等デイサービス事業所数が圧倒的に少ないため、「あにまあと」を選択せざるを得ない。利用者さんやご家族の利用ニーズにできるだけ応えたいという姿勢ではあるため、それなりの評価はいただけている。しかし、今回の利用者(ご家族)アンケート結果を見ると、支援の内容や環境、職員体制等はご家族にとっては不透明であるということが分かる。職員アンケートと照らし合わせても、ズレはほとんどないように感じる。

また、送迎のニーズの高まりがみられ、できる限り対応をしているが、その日のご家族との関わりが送迎担当職員のみになってしまうこと、ご家族が事業所の様子を見る機会が少なくなってしまうこと等の状況も生まれている。面談を行い、事業所に足を運んでいただく機会を設けることも必要であるが、ご家族を巻き込む行事の企画も必要かと感じる。

平成30年度は新事業所「あにまあと」が完成する。環境的には整備されるため、職員の資質向上を図り、情報発信を積極的に行い、さらに利用しやすい事業所を目指す。

職員だけでなく、利用者さん、ご家族と共に、温かい「あにまあと」を作り上げていきたい。