【放デイ】事業者向け		
	事業所名	放課後等デイサービスずいこう
	アンケート実施期間	令和 5年11月21日から令和5年11月29日まで
	配布数	6枚（回収率　100%）

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
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	3	2	1	行う内容により、スペースや配置を変えている。 活動によってスペースの使い分けを行っている。	個室になっているため室内は狭く、車椅子の大きさによっては人数が入りきらない。
	2	職員の配置数は適切であるか	5	1		一部屋に職員が2名は配置されている為、利用者さんを一人にすることはない。 看護師などの急な休みに対応できるように、法人全体でフォローしてくれている。	配置数がわからない。
	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	6			スロープ、多目的トイレ等設置されている。 段差もなく快適。	廊下などが狭いため、大きい車椅子がすれ違う事が出来ない。
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	2	4		職員全員がミーティングに参加し、支援の振り返りや改善ができている。	非常勤職員の参加が難しい為、広く職員が参加できるように工夫が必要。
	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	2		アンケートの確認を行い、保護者等の意向が把握できるようにしている。	
	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	1	1	法人HPにて公開している。	
	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	2	1	3		外部評価がない。
	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	6			定期的に法人内・外の研修に参加している。	
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、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	5	1		日々の振り返りや、ご家族との面談の内容を職員全員で協議した上で支援計画を立案している。 話し合いや面談、送迎時の聞き取りを参考にし行っている。	
	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	2	2	2		
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	5	1		ミーティングや会議で話し合い、活動プログラムを協議、立案している。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6			毎月活動プログラムを立案し、変更している。 楽しめるものは何かを探し、季節ごとにプログラムを作成している。	
	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	6			時間や利用者に合わせた課題やプログラムを実施している。 平日、長期と生活が異なるため、細かに設定を変えている。	
	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て放課後等デイサービス計画を作成しているか	5	1		利用者に合わせ個別活動、集団活動を取り入れた計画を作成している。	
	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	6			毎日ミーティングを行い職員全員で流れや役割分担を確認している。 打ち合わせに出席できない職員の為に連絡ノートや活動予定表に支援の内容や役割分担を記入している。	長期休暇中などは、ミーティングに十分に時間が取れず確認し合う余裕がない時がある。
	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	2	2	2	送迎の都合上、支援終了後には行っていないが、翌日のミーティングにて振り返りを行っている。 大切な事は当日伝えあっている。	退勤の時間が違うため、支援終了後に共有する事は難しい。
	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	2		実施記録やモニタリングに支援の内容を記入し改善につなげている。	

	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	6			1．2ヶ月に一度モニタリングを行い、支援や様子を振り返り支援計画に反映している。 前期、後期に分けて計画を見直し、必要に応じて変更をしている。	
	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	2	4		常時ではないが行っている。	
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	4	2		管理者、担当職員が参加している。	
	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	6			年間行事は保護者から情報提供をしてもらっている。	学校との情報共有は先生によって違いがある。
	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	2	1	医療ケア児の主治医等を把握し、連携体制は取れている。 主治医→家族→当施設の連絡体制はとれている。 様々な書類・事業・医師の指示書を通て把握、実施している。	主治医等と連絡体制はできていない。
	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	1	4	1	就学前の施設見学に対応し、情報共有ができている。	
	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	3	2	1	学校、相談員、ご家族等を通じて事業所への情報提供ができている。 求められれば、提供する。	
	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	5	1		助言はないが、研修には参加している。	
	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		4	地域住民や兄弟児が参加できるイベントを開催している。散歩や公園にいっている。 生活介護の利用者さんと交流する機会はある。	
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	2	4			
	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	6			送迎時に様子を伝えたり、個人面談にて発達状況を情報共有している。 情報共有をしながら、状況の変化の共有をしている。	
	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か	1		5		
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	5	1		個人面談で説明している。	
	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	6			定期的に保護者と面談を行い、相談があれば助言等を行っている。	
	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		1	5	保護者会ではないが、保護者や関係者が参加できるイベントを開催している。 保護者会は、開催できていない。	
	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	6				
	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	3	2	1	月の活動予定やSNSにて情報発信している。	会報は昨年度より発行をしない事になり、SNSでの発信をメインにしたが、SNSが不定期になっている為、定期的に発信していきたい。
	35	個人情報に十分注意しているか	6				
	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	6				
	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	5		1	事業所のイベント(マルシェ)に地域住民が参加している。 マルシェを行っている。	より多くの人に参加して頂けるように、広げていきたい。
	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	3	2	1	各委員委員会で協議した内容をそれぞれの職員に周知している。	保護者には周知できていない。

非常時等の対応	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	6			非常食を備蓄し、定期的に避難訓練を行っている。 年4回は避難訓練を行っている。	
	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	6			法人内・外の虐待防止研修に職員全員参加している。	
	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	4	1	1	個別支援計画書に記載し、面談時などで説明している。	
	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	4	1	1	食物アレルギーの確認、発症時の対応方法を書面にて提出してもらっている。	医師からの指示書はない。
	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	5		1	ヒヤリハットやインシデントででた事は、翌日共有し、対策を考えている。 各部屋に付箋を置き、何かあった時にはすぐに記入するようにしている。	