

令和6年度 清岳園いっぽ スタッフによる事業所評価アンケート

公表日：令和5年 3月25日

スタッフ5名実施

チェック項目		はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点など	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	5名	0名	0名	全てのお子様が目別に個別で過ごせる環境を提供できている。また共有スペースを含め、小グループでの活動も提供できる十分なスペースを確保できている。	今後も余裕あるスペースを有効活用し、お子様一人ひとりに合わせた環境へと再構造化しながら調節していく必要がある。また引き続き、安全面にも配慮した環境にも努めていく。 定員：10名 契約児童数：15名
	2	5名	0名	0名	お子様の発達に応じ、基準以上の人員を配置している。工夫としては、翌月の利用予定と照らし合わせ、当日に合わせて人員を調整しつつ適切な人員の確保に努めている。	<現在の人員配置状況> 管理者/心理指導担当職員 1名 児発管 1名 保育士 2名 児童指導員2名 運転員1名 計7名（全スタッフ常勤）
	3	5名	0名	0名	手擦りの設置および段差がない環境と、多目的トイレを整備している。ASD/ADHDのお子様が多半数以上利用されていることもあり、視覚的に解りやすいよう構造化された環境にバリアフリー化する事がメインとなっている。現在、車椅子を利用されている、また医療的にケアが必要なお子様は利用されていない状況。	引き続き、安全を第一に「使いやすい」「分かりやすさ」がある環境作りに努めていく。 また事業所内の環境だけではなく、事業所玄関から送迎車両までの安全点検など、所外周辺の環境も随時確認し改善していく必要がある。
	4	4名	1名	0名	清掃業務にあたるスタッフを配置している。 1人ひとりのお子様に合わせて、集中できる/リラックスできる空間へと微調節しながら提供している。	日々、清掃や環境整備を行っているが、共有スペースについては、乱雑になりやすいため、構造化も含め整備していく必要がある。
	5	5名	0名	0名	1の項目にも明記したが、全てのお子様が目別に個の空間が使用できるよう配慮している。工夫している点としては、シナリオやプログラムを調節し、各エリアを順番に使用できるように調節もしている。	引き続きお子様に感じかームダウンエリアや相談エリアの設置を含めプライバシー保護も十分念頭に入れエリアを設定していく。
業務改善	6	5名	0名	0名	各業務内容に応じ、業務マニュアルを作成している。随時、業務改善に応じた支援の変更・追加に応じ、全スタッフの意見や考えを基に修正している。	引き続き、全スタッフが意見をだしやすくなる雰囲気作り、また具体的なテーマに絞ることで、改善策を考えやすくなる状況に努めていく必要がある。また意見については肯定的に受け止め、個々のスタッフの自信に繋がるよう配慮していく。
	7	5名	0名	0名	率直なご意見を汲み取れるようご家族による事業所評価アンケートについて無記名で実施し、意向を汲み取っている。この結果を真摯に受け止め、事業報告及び次年度の事業計画の作成に努めている。	引き続き、集計結果を直接ご家族へ配付し、ホームページでも閲覧できる状況を作っていく。
	8	5名	0名	0名	各委員会活動や会議、終礼などでスタッフからの意見を聞き取る場を設けている。 年度末にスタッフとの個別面談や事業所評価アンケートにより、全スタッフから意見を汲み取る機会を設けていく。	

	9	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名	3名	0名	相談支援専門のモニタリングを外部評価として真摯に受け止め業務・支援改善へと繋げている。また『個人面談』にも同席してもらい外部評価を得られやすいよう工夫している。また個別支援計画書や評価書を共有している。	過去に個人契約で第三者に訪問してもらう機会を設けていたが、現在は各学校の下校時間や、事業所への到着時間の差が大きく、現在はオンブズマン等とは未契約であるため、引き続き相談支援専門員との連携に努め、外部評価として活用していく。
	10	スタッフの資質向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか？	5名	0名	0名	現在、基準以上の人員配置が必要であり、頻繁には外部研修に派遣することは難しいのが現実である。そのため、内部研修や当事業所主催の地域での研修会を開催し、専門知識が得られるよう努めている。 ※法人契約で、各領域の研修をオンラインで受講できる機会を設けている。	引き続きオンライン研修を受講できる機会や外部研修等の情報を掲示し参加希望を確認していく。また当事業所主催で法人内の事業所スタッフが集り、事例検討/情報交換会を開催しスタッフのスキルアップの機会を設けていく。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成され公表されているか？ ※事業計画ダイジェストでご家族へ配付⇒3ページに記述 ※パンフレットに掲載 ※ホームページに掲載	5名	0名	0名	左記赤字で記述している通り、次年度スタート時にご家族向けに配付している事業計画ダイジェストへ記述している。またパンフレットやホームページへも掲載している。	
	12	アセスメントを適切に行い、子どもと家族のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画書を作成しているか？	5名	0名	0名	利用開始前にご家族へは当事業所オリジナルの個人プロフィール表へお子様に関する情報を記述してもらい、特性シートの活用と直接観察実施しながらプロフィール内容を更新し、適切にアセスメントできるよう努めている。また計画書へはお子様やご家族のニーズや課題については、想いを代弁できる表現で記述している。	
	13	個別支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わるスタッフが共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか？	5名	0名	0名	個別支援計画書に対して『前期・後期評価書』作成のため、ケース検討会議を実施しているが、会議で出されたスタッフの意見より『支援内容の方向性』の記述欄を設けているため計画書作成に至っては支援スタッフが参画できる状況になっている。また当事業所の個別支援計画書作成の流れとしては、人材育成（将来的に児発管を担う観点より）児発管および管理者の助言および修正しながらケース担当者が個別支援計画書のフレームを作成してもらっている。	引き続き、フォローできる仕組みを作りながら、将来を見据え経験が浅いスタッフも計画書作成に参画してもらい、人材育成に努めていく。 スタッフ個々の力量で計画書の質が落ちないように、引き続きフォローできる仕組みを作っていく。
	14	個別支援計画がスタッフ間で共有され、計画に沿った支援が行われているか？	5名	0名	0名	個別支援計画書については『個別面談』を開催し、ご家族と情報交換し同意を得て支援を実施しているが、個別面談後にご家族の現在の想いや、計画書内容および支援についての周知会兼ケース検討会議を実施しているため共有され、計画に沿った支援が提供できている。	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか？	4名	1名	0名	実証されているアセスメント表を用い、障がい特性を軸にし、直接観察することで利用児童一人ひとりを正しく知れるよう努めている。	フォーマルアセスメントツールである PEP-3 導入の実施を目標にし、スタッフ個々のスキルアップを目指していく。またその場限りの主観的な分析とならないよう、特性シート（フレームワーク）を活用していく。
	16	個別支援計画書には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支	5名	0名	0名	個別支援計画書へは各ニーズ/目標に合わせて、「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」を設定記述しご家族へ同意を得ている。	

適切な支援の提供

	援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか？					
17	活動プログラムの立案を、チームで行っているか？ ※活動プログラムとは事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動（支援）のことです。こどもの発達の状況や障がいの特性等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが望ましいとされています。	5名	0名	0名	終礼時やケース検討会議等で、課題や修正が必要なプログラムを浮き彫りにし、改善できるようスタッフ間で意見を出し合い方向性を示すことができている。	
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか？	5名	0名	0名	利用児童の障害特性上、同一パターンでの活動プログラムを実施していく事で、変更に対処できなくなる状況になることが予測され、外出先や内容は1パターンではなく、数種類の内容を毎週不定期に実施することに心がけている。また余暇プログラムについては、全利用児童が自己選択・決定できる状況を作っている。予定の変更・中止・追加などの対処を学べる機会を提供できるよう努めている。	
19	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、支援が行われているか？	5名	0名	0名	障がい特性が影響し、個別活動から学習し、小グループから集団へと移行していくお子様など、個々の発達に合わせて活動を調節している。また長期休業期間中に実施している外出については集団となっているが、配慮が必要なお子様には、必要に応じて個別化を図っている。各活動内容の等については、計画書へ記述し支援している。	
20	スタッフ間で打合せを行い当日/翌日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか？	5名	0名	0名	伝達ミスがないよう書面化することに努めていく。スタッフ間で個別に引継ぎが必要な場合には、付箋なども活用している。また1週間分の利用児童の下校時間/利用や送迎の有無/その他特記事項に応じた、当日のスタッフ個々の役割分担を明確にし、チーム力が発揮しやすい状況を作っている。	
21	スタッフ間で打合せを行い当日の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名	0名	0名	現在6校の下校時間に合わせ、人員配置や、朝の学校送迎サービスを実施している事もあり、スタッフ間の勤務時間にばらつきがある。全スタッフでの打ち合わせ等については、支援終了後の終礼をメインに当日の支援の振り返りと、明日からの方向性を話し合いスタッフ間で共有している。また丁寧な週案の作成と、日誌やケア用紙を用いての引継ぎに徹底している。	
22	日々の支援に関して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？	5名	0名	0名	業務日誌へは詳細な内容が記述されるよう努めている。業務中の利用児童の状況を確実に日誌（ケース）へ反映できるよう、ケア用紙を活用している。また単純に状況だけを記録するのではなく、障がい特性がどのように影響しているのか？どういった行動の機能があるのか？また明日からはどの様に対応するのか？など、今後の方向性も記述	引き続き、経験が浅いスタッフも支援の検証・改善につなげる方法や思考を上司と一緒に導くことを経験してもらえよう助言に努めていく必要がある。

適切な支援の提供					することに努めている。計画書の支援に対しては、個別にチェックリストを作成し、評価及び状況を利用毎に記述している。		
	23	定期的にもモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか？	5名	0名	0名	利用毎のチェックリストでのモニタリングおよびケース検討会議（随時）を含め、課題に対して迅速に対応し修正できるようにスタッフ間で意識し日誌へ記述し、翌日からの対策等を示すよう努めている。 相談支援専門員の評価も活用している。	
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか？ ①自立支援と日常生活の充実のための活動 ②創作活動 ③地域社会との交流の機会の提供 ④余暇活動の提供	5名	0名	0名	一人ひとりのお子様のニーズや課題に応じて、将来的に支援者が変わっても、環境が変化しても困らないよう、個々の自立を見据えた日常生活のスキルを習得できる活動や自己選択できる余暇活動の提供に努めている。また買物会や外出行事等で地域の社会資源や公共交通機関の利用を体験してもらう機会を設けている。	引き続き、公共交通機関の利用や、地域の社会資源を活用した日常生活に必要なスキルが習得できる活動の幅を広げていく。また長期休業期間中のプログラムの創意工夫に努めていく。
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか？	5名	0名	0名	障がい特性が影響し、言葉で意思表示が難しい、選択肢がイメージできない、いつも同じ物しか選べないなど、一人ひとりのお子様に合わせて、写真/絵カードを活用したり、PECSコミュニケーションシステムの考えを軸に全てのお子様自己選択できる仕組みを設定している。	引き続き、トークンエコノミーシステムの好子/余暇活動/外食/買物会など一人ひとりのスキルに合わせて、自己選択し意思表示できる経験をしてもらう。また記憶が影響し、いつも同じものしか選べないお子様についても、弁別スキルの向上や選択肢が少しずつ広げられる状況を作っていく。
	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか？	5名	0名	0名	サービス担当者会議/移行支援会議など、複数名会議に出席することは人員配置上難しいが、管理者/児発管/ケース担当者の何れかが参画している。	
関係機関や保護者との連携	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか？	4名	1名	0名	直接的に放デイと各関係機関だけで連携する体制は、お子様やご家族の考えの擦り合わせが難しい場合があるため、キーパーソンである相談支援専門員を通して、各関係機関と連携する体制をベースにしている。	当事業所としては、第一に相談支援専門員と連携し、コーディネートしていただくことで、各関係機関と質の高い連携の確保や情報を共有するネットワーク作りが可能となると考えている。
	28	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？	5名	0名	0名	前月に各学校に合わせた年間/月間計画の情報を組み込んだ利用予定表をご家族と共有し、休業日・下校時間の変更等に合わせた人員や勤務時間へと調節している。送迎時間の変更や臨時休業をとらせていただく場合には、手紙/電話や連絡帳等で説明している。	
	29	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？	5名	0名	0名	児童発達支援事業所や在学中の学校、以前利用していたサービス先など、新規利用児童の受け入れに合わせて、移行支援会議などを通じて、事前アセスメントの機会を設けている。	令和7年度新規に利用予定の児童が利用している保育園児童発達支援事業所との移行支援会議を実施予定。
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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？	5名	0名	0名	学校卒業後の進路先へは、当事業所で提供した支援やアセスメントした情報を保護者に同意を得て、個別支援計画書・評価書・個人プロフィール表・特性シートを通じて情報提供している。また移行支援会議を含め、随時、情報交換会や見学を受け入れ、利用児童に利益ある移行支援に努めている。	

関係機関や保護者との連携	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか？	2名	2名	1名	近隣に児童発達支援センターがないこともあり、密な連携などは難しいのが現状であるが、当事業所主催の法人の勉強会や研修会を開催し人材育成に努めている。また感染対策で中止していたが、今後家族や関係機関が参加できる地域研修会も再開していく予定。	児童発達支援センターとの連携には地域性の課題もあり、密に連携をとることは難しいことが現実である。この課題を補えるよう引き続き、地域の中核機能を担える事業所になれるようスキルアップするため、自事業所主催の勉強会や研修会を開催していく。
	32	自立支援協議会等へ積極的に参加しているか？	5名	0名	0名	管理者が地元の自立支援協議会の委員として就任し参画している。	
	33	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の現状と課題について共通理解ができてきているか？	5名	0名	0名	日々、連絡帳や送迎時に直接情報交換する事に努めているが、この場面のみでは伝達不足であるため、具体的な支援状況が説明できるよう、丁寧な評価書を作成することに努めている。	引き続き、同じ価値観を持ち支援できるよう、ご家族との情報交換に徹底していく。また希望があれば、面談を随時開催していく意向である。
	34	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会の開催や情報交換および助言等する機会がありますか？ ※感染症対策のため当事業所主催の地域研修会は中止となっておりますが、今後実施予定。	3名	2名	0名	年1回程度であるが、当事業所主催のASDの基礎研修を継続して開催し、保護者・行政・関係機関が参加できる研修会を通じて家族支援ができるよう努めていた。	新型コロナウイルスの感染防止を考慮し、地域研修会の開催は中止としていたが、状況を見て開催していく意向である。引き続き、希望に応じて、事業所内相談支援を実施し、積極的に家族支援を実施していくことに努めていく必要がある。
保護者への説明責任等	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか？	5名	0名	0名	契約時を含め、年度毎に事業計画書ダイジェスト(ご家族へ配付)で運営規定/支援プログラムを説明し、またHPとパンフレットにも掲載している。利用者負担額については、個別支援計画書へ毎年記述し、同意を得ている。	
	36	個別支援計画書を作成する際には、こどもや家族の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点等を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか？	5名	0名	0名	個別支援計画書にはお子様やご家族の立場に立ち想いを代弁する表現でニーズを記述することに努めている。またニーズアセスメント後は計画書へ『お子様の想い』『ご家族の想い』を分けて記述し、意向に差があることを浮き彫りにしていくことが重要であると考えている。	
	37	個別支援計画書を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画書の同意を得ているか？	5名	0名	0名	個別面談の日程を調節し、評価書を事前に配付し、当年の個別支援計画書を説明し同意を得ている。またお仕事の都合等で面談に来られない場合でも、現在の支援内容等が、評価書や計画書を読み具体的に把握できるよう写真等も用いて丁寧に作成することに努めている。	
	38	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか？	4名	1名	0名	不十分であると考えているが、連絡帳や送迎時、また個別面談等でご家族の悩み等を共有し、過去のケースや障がい特性と照らし合わせ助言できるよう努めている。また事業所内で成功した支援ツールをご家族の希望等に応じ、ご家庭で般化できるよう提供している。	スタッフ一人ひとりのスキルアップが必要不可欠であり、相談援助技術をふくめ、知識を養い実践しながらご家族へ助言できるよう努めていく必要がある。
	39	こどもや家族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迅速かつ適切に対応しているか？	5名	0名	0名	ご家族による事業所評価アンケートを継続して依頼し、無記名で実施することで、本来のニーズを汲み取り改善できる様、努める姿勢である。またお子様やご家族から、ご意見ご要望があった場合は、当日検討し改善策や、代替え案など	

保護者への説明責任等					を早急に示せるようにしていく。		
	40	活動概要や行事予定等の情報をこどもや家族に対して発信しているか？	5名	0名	0名	活動概要については評価書や個別支援計画書に記述または写真を添付し説明している。行事等の前月にお手紙を配付し、予定や内容の説明と参加の有無を確認している。またお子様一人ひとり+全体連絡とし、カレンダーやスケジュール、掲示物などで視覚的に分かりやすいよう説明している。	
	41	個人情報に十分注意しているか？	5名	0名	0名	個人情報の取得や提供についての承諾書を契約時に交わしている。法人内で個人情報についての取り扱いの研修会を実施している。引き続き、守秘義務および個人情報保護法について各スタッフへ周知させ、遵守するよう指導していく。	
42	障がいのあるこどもとご家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか？	5名	0名	0名	スケジュールやカレンダーその他の必要な情報については、お子様の理解力に応じ、文字や写真・イラスト・絵などを活用し伝達している。また言葉で想いを伝えられない場合には、ABAなども活用し、行動が意味することや、どういった障がい特性が影響し合っているのかなどをアセスメントし、本来の想いをご家族等へ代弁することに努めている。口頭のみでは解釈や捉え方の違い、伝達ミスやヒューマンエラーなどが発生する可能性があるため、できるだけ書面でやりとりすることに心掛けている。		
非常時等の対応	43	事故防止マニュアル、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等を策定し、スタッフや家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか？	5名	0名	0名	各マニュアルを策定し、事業計画へ反映、またご家族へも指針やマニュアルをまとめた別紙を配付し確認してもらっている。またBCP/安全計画も策定し、防災訓練時に見直す機会を設けている。各マニュアルに合わせた防災訓練を年6回実施している。	
	44	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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？	5名	0名	0名	『BCP/安全計画』を策定し、『年6回』全てのお子様が生徒利用している想定で、シミュレーションの防災訓練を実施している。感染症対策委員会を設置し、年4回の定期会議、感染症が流行する時期等を勘案して必要時に臨時会議を開催。（4月/7月/11月（避難訓練時/実践研修）/1月に実施）※7機の防犯カメラを設置している。※ALSOKと契約している。	
	45	事前に、服薬やアレルギー、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか？	5名	0名	0名	契約時に、ご家族へは『緊急カード』を記入してもらい、食物アレルギーの対応マニュアルも作成している。	
	46	食物アレルギーのあるこどもについて、医師および家族の指示に基づく対応がされているか？	5名	0名	0名	服薬/アレルギー/障がい/疾病などの情報については、救急搬送時や緊急時に合わせて、ファイリングしたものを各送迎車両や事業所内に完備している。昼食や飲食物の買い物や外食する際には、禁止されている飲食物の表を確認し購入物の選択時はスタッフが付き添っている。	引き続き、ご家族へは健康保険書の変更時をふくめ、最新の処方箋のコピーも事業所へ持参してもらい緊急時に迅速に対応できる体制を維持していく。

非常時の対応	47	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか？	5名	0名	0名	『年6回』全てのお子様を利用しての想定で、シミュレーションの防災訓練を実施している。内容としては火災/地震/崖崩れ/不審者/事故・怪我などを想定し、総合避難訓練では消火器操作/通報訓練を実施、災害時に合わせた飲料水/常備薬等を確認と確保に徹底している。防災訓練時毎に安全計画の見直しを実施している。
	48	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか？	5名	0名	0名	安全計画および各指針やマニュアルについてはご家族へ周知していただけるよう、別紙や事業計画ダイジェスト版を配付している。
	49	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか？	5名	0名	0名	各ケースに応じて、インシデント・アクシデント報告書が提出され、改善策が示されている。引き続き、各報告書については、今後事故やケガに繋がらないよう、また同様の事案が発生しない様、改善策を考えるための書類作成として、各スタッフがポジティブに捉え、積極的に報告しやすいよう状況を作っていく。 インシデントとアクシデントの判断がしやすいよう基準を明文化している。
	50	虐待を防止するため、スタッフの研修機会を確保する等、適切な対応をしているか？	5名	0名	0名	人権/権利擁護、虐待防止、身体拘束適正化委員会を設置。委員長（管理者）・マネージャー（班長）・内部研修開催・事例検討担当者等で構成している。人権及び虐待防止については、委員会を年3回、研修会を年2回実施している。虐待防止の指針とマニュアルを策定。
	51	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了解を得た上で、個別支援計画書に記載しているか？	5名	0名	0名	人権/権利擁護、虐待防止、身体拘束適正化委員会を設置。委員長（管理者）・マネージャー（班長）・内部研修開催・事例検討担当者等で構成している。人身体拘束適正化については、委員会を年3回、研修会を年2回実施している。身体拘束適正化のマニュアルを策定。