 放課後等デイサービス評価アンケート報告

令和2年1月19日

当事業所では以下のアンケートを実施しました。下記は、令和元年９月1日～１２月２８日までの期間に回収した分についての集計結果です。

＜報告書目次＞

１．保護者用アンケート項目

２．保護者用アンケート結果

３．職員用アンケート項目

４．職員用アンケート結果

５．改善のための方策

１．保護者用アンケート項目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | チェック項目 |
| 環境・体制整備 | ① | 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか |
|  | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか |
|  | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか |
| 適切な支援の提供 | ④ | 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析されたうえで、放課後デイサービス計画が作成されているか |
|  | ⑤ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか |
| 保護者への説明等 | ⑥ | 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか |
|  | ⑦ | 日ごろ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できているか |
|  | ⑧ | 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか |
|  | ⑨ | 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共に、子どもや保護者に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか |
|  | ⑩ | 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がなされているか |
|  | ⑪ | 個人情報に十分配慮しているか |
| 満足度 | ⑫ | 子どもは通所を楽しみにしているか |
|  | ⑬ | 事業所の支援に満足しているか |

２．保護者用アンケート結果　（*80人中45人回答*、回収率56.3％）

全般的に、良い評価を頂きました。「子どもの興味があることをして頂いているので楽しそうにしている」「子どもが楽しそうにいろいろ話をしているのでとてもよかった」「私のこころのケアにもなっている」などのコメントがありました。

なお、「どちらでもない」の項目が多かった質問項目⑨については、「苦情がないので不明」とのコメントが寄せられました。

一方、下記のご要望がありました。

①子供に合った支援をしていただいると思います。

②保護者への日常生活についてのアドバイスなどの時間があれば助かります。

③次回の予定を記載して知らせてもらえると助かります。

④職員同士を呼ぶのに名字だったり名前だったりと、呼び方が違って親密さに差があるのかと気になっています。

⑤職員同士、呼ぶときに名字だったり名前だったりするのはなぜでしょうか。聞きたいことがあるときに、どう声を掛けていいのか戸惑うときがあります。

⑥デイケア、学校、家庭で連絡ノートを通して情報交換をするようにしていますが、記入欄が小さいせいか深い情報交換があまりできていないように感じます。

⑦駐車場が置きにくい。広さはあるが皆がバラバラに置くので駐車しにくい。簡単で良いので目安になる線かロープがあればもっと置けるのになと思うことがよくあります。

⑧２４時間困った時に相談できる電話相談があれば嬉しいです。

⑨学校にも出向いてもらい、学校とデイサービスの共通理解の場を作ってもらえると嬉しいです。

⑩いつも駐車場に困ります。

⑪通所させて頂いて子どもの居場所ができ大変嬉しいです。

⑫今のクオリティーでもっと時間を選べると嬉しいです。

⑬遊びながら話をして何が進んでいるのかいまいちよく分からない。

⑭電話を掛けた時に「うん。うん」という相槌や返事をされることがあるので気を付けた方が良いと思います。

⑮話が終わった後、電話を直ぐに切られる時があるので少し間を置いてから切られたら印象が良くなると思います。

⑯気持ちが焦ってしまって高校のことばっかり考えてしまう。

⑰自分の時間帯は他者と重ならないため構わないが、待っている時に（話が）目耳に入ってくるので戸惑うし利用者がどう感じているかと心配になる。せめてパーテンションがあればよいと思う。

⑱個人のデイケアの様子や内容など待合室で話すため他人の目耳に触れやすい。

３．職員用評価項目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | チェック項目 |
| 環境・体制整備 | ① | 利用者定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか |
|  | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか |
|  | ③ | 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか |
| 事業改善 | ④ | 事業改善を進めるためのPDSA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 | 保護者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、事業改善につなげているか |
|  | ⑥ | 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 |
| 適切な支援の提供 | ⑦ | 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うえで、放課後等デイサービス計画を作成しているか |
|  | ⑧ | 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 |
|  | ⑨ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか |
|  | ⑩ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか |
|  | ⑪ | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援しているか |
|  | ⑫ | 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 |
|  | ⑬ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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 |
|  | ⑭ | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか |
|  | ⑮ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか |
|  | ⑯ | 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 |
|  | ⑰ | 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 |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑱ | 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加しているか |
|  | ⑲ | 学校との情報提供、連絡調整を適切に行っているか |
|  | ⑳ | 医療的ケアが必要な子供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 |
|  | ㉑ | 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 |
|  | 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 |
|  | ㉓ | 児童発達支援センターや発達障碍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 |
|  | ㉔ | 日ごろ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図っているか |
|  | 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 |
| 保護者への説明責任等 | ㉖ | 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か |
|  | 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 |
|  | 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共に、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 |
|  | ㉙ | 定期的に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 |
|  | ㉚ | 個人情報に十分注意しているか |
|  | ㉛ | 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か |
| 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 |
|  | ㉝ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難救出その他の必要な訓練を行っているか |
|  | 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 |
|  | ㉟ | 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．職員用アンケート結果（*n*=４）

保護者との連携やアセスメント、計画等についてはおおむね「はい」が多かったものの、当事業所の該当でない、あるいは対象のケースがないと思われる項目については、「どちらともいえない」「いいえ」「わからない」が増えていると思われました。

・項目③については、「エアコンがかび臭い」「階段で転倒があった」という意見がありました。

・項目⑳については、当事業所に「医療的ケア児」の利用者がいないため、「どちらともいえない」「わからない」との回答となりました。

・項目⑭については全員が「いいえ」と回答しました。支援の振り返りは週1～２回で行われる会議時、また何らかの連絡や共有事項がある時はリアルタイムでの共有となっています。

５．改善のための方策

以上の結果を踏まえ、事業所内においてアンケート結果について検討しました。

・保護者から頂いた質問項目については、事業所からの以下の回答を提示しました。

②クリニックでの診察や担当者との面談でフォローさせていただきます。ご希望があればお声がけ下さい。

③次回の予定を確認します。連絡ノートがある方は記載します。

④ご指摘ありがとうございます。職員間で周知を行い統一します。

⑤面談時間をお取りしますので職員にお知らせください。

⑥ノートの欄外に記入していただいて

⑦来春、ロープを引く等改善させていただく予定です。

⑧申し訳ございませんが当事業場では対応できません。必要な方は、他の機関を紹介させていただきます。

⑨支援会議で対応させていただきます。クリニック（診察）で予約を取って下さい。（会場は虹の森です）

⑩駐車できない場合はお声がけ下さい。案内させていただきます。

⑬プログラムの内容や目的を説明させていただきます。

⑭⑮ご指摘ありがとうございます。電話対応（接遇）について職員で周知します。

⑯個別にご相談ください。

⑰ご指摘ありがとうございます。デイの時間中にお話しをさせて頂きます。

⑱ご意見ありがとうございます。デイの時間を使い保護者様にお話しをします。また、重要な内容のお話があるときは予めスタッフにお伝えください。

・職員アンケート結果については、下記の対応を行いました。

③臭いについては、脱臭機を設置。階段は滑り止めを貼った。

⑬、⑭については、利用者の情報をさらにこまめに共有するため、朝礼を導入し、利用者状況を全員で共有する機会を増やすこととしました。

㉞については、虐待防止研修の前に行ったアンケートだったため、このような評価となったが、令和元年10月3日に研修を実施し、3月には虐待防止チェックリストを実施しました。

㉟については昨年も懸案事項となっていましたが、ひやりはっと事例が増加しておらず、引き続き

なお、来年度に関しては、職員アンケート項目が当事業所に該当しない項目があるため、このアンケート項目自体の見直しが必要と思われました。

・保護者および職員アンケートの比較について

昨年より、「プログラムで何が行われているのかわからない」「遊んでいるだけでどんな意味があるのかわからない」という問い合わせが多く、当事業所では連絡ノートを作成し、保護者にフィードバックの機会を積極的に増やしてきました。しかし、フォローが十分行き届いていないケース、または保護者の方がスタッフに何か聞きたいことがあっても、スタッフが今年度に入り利用者も増えて多忙を極めており、声をかけにくいというケースがあったと思われます。

そこで、保護者対応や関係機関との連携調整にあたるスタッフを、セラピーのスタッフとは別途に分けて採用する方針としました。