

2020年度 児童発達支援 職員向けアンケート結果(全教室コメントまとめ)

|    |   |  |
|----|---|--|
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・数枚マットを増やすとヒヤリハット等のリスクマネージメントに繋がると思う。</li> <li>・その時々のお子様の状況に合わせてマットの間仕切りを活用し、広さを調節している。</li> </ul>  |
| 2  | 職員の配置数は適切であるか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的人員に加え、余剰人員も配置している。</li> </ul>   |
| 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・完全にバリアフリーとは言えないが、角に丸みのある家具を使用したり、お子様のおけが等に繋がるような箇所がないか予め用具等を使って保護している。</li> <li>・教室内に段差をなくし、配慮している</li> <li>・ビル入口に段差があるため、ベビーカーでお越しの利用者様に個別に対応している。</li> </ul>           |
| 4  | 業務改善を進めるためのPCDA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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・始業時、終業時のミーティングを行い、お子様の情報共有、支援方法について、話し合っている。</li> <li>・各係で集まり、話し合っている。その報告を教室で行っている</li> <li>・定期的に各業務の会議を行っている</li> <li>・グループ活動については月1回振り返りと次月の予定について話し合っている。</li> </ul> |
| 5  | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施すると共に、保護者等の意向等を把握し、業務改善に繋げているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善が必要な部分については共有、対策を協議している。</li> <li>・結果の共有を行っている。</li> </ul>   |
| 6  | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うと共に、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページでのアップや個別にご返答させていただいている。</li> </ul>   |
| 7  | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善に繋げているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者による評価は行っていないが、連携している外部の専門家や行政からのアドバイスのもと業務改善を行っている。</li> </ul>  |
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・内部研修、外部研修の機会を確保している</li> <li>・研修の機会を増やす。</li> </ul>  |
| 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、児童発達支援計画を作成しているか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当職員が毎月取り組み状況について記録し、目標の達成度合や課題について責任者と共有し、次の計画に反映させている。</li> </ul>  |
| 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・主にビジョントレーニングの一環として「脳機能バランサー」等を活用し、現状把握に努めている。</li> </ul>   |
| 11 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援」「家族支援」「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | <ul style="list-style-type: none"> <li>・お子様のご家庭や学校でのご様子の把握に努め、療育以外に必要なサポートがあると考えられる場合はご提案させていただいている。</li> <li>・ガイドラインの読み合わせを行い、支援内容について検討している</li> </ul>   |
| 12 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・その時々のお子様の興味や関心を大切にしながら、支援計画に基づいた支援を行っている。</li> </ul>   |
| 13 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係を決め、各リーダーを中心に月毎に振り返りと取り組み予定を共有している。</li> <li>・職員間で話し合っている</li> </ul>  |
| 14 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ担当者での会議を実施し、他の教室で実施しているメニューでより良いものがあれば取り入れるようにしている。</li> <li>・固定化しがちなので注意が必要。</li> <li>・概ね月単位で検討している。</li> </ul>   |
| 15 | 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る児童発達支援計画を作成しているか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・両方について個別支援計画書に盛り込んでいる。</li> </ul>  |
| 16 | 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日実施しており、お休みの職員には後日共有を行っている。</li> <li>・朝ミーティング後に確認している。気になることや支援方法については、その都度話し合っている。</li> </ul>  |
| 17 | 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、気付いた点等を共有しているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日実施しており、お休みの職員には後日共有を行っている。</li> <li>・時間の確保が難しいが、十分な共有を目指す。</li> <li>・朝ミーティング後に確認している。気になることや支援方法については、その都度話し合っている。</li> </ul>  |
| 18 | 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎回の記録をとっており、改善の必要がある場合は職員間で話し合っている。</li> </ul>   |
| 19 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断しているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1か月に1度取り組み状況の記録をまとめるとともに、半年に1度計画書の見直しを行っている。</li> </ul>  |
| 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・できるだけ責任者とお子様の療育担当の職員等で参画するようにしている。</li> </ul>  |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 21 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか   | ・必要であれば、各機関に連絡を取り合って連携した支援を行っている。  |
| 22 | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の在宅支援のために、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか                          | ・現状そういった例はないが、もし利用のニーズがあった場合は、近隣の医師、看護師等のいる施設をご紹介するよう努めている。                    |
| 23 | 医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか                                       | ・現状そういった例はないが、もし利用のニーズがあった場合は、近隣の医師、看護師等のいる施設をご紹介するよう努めている。                    |
| 24 | 保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   | ・地域連携同意書を交わした上で情報共有をさせていただいたり、より頻繁に定期的な情報共有が必要とのニーズがあった場合には訪問支援事業のご案内を差し上げている。 |
| 25 | 小学校や特別支援学校(小学部)との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   | ・地域連携同意書を交わした上で情報共有をさせていただいたり、より頻繁に定期的な情報共有が必要とのニーズがあった場合には訪問支援事業のご案内を差し上げている。 |
| 26 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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   | ・ご要望に応じて、就学支援シートの作成も行っている。<br>・必要に応じて関係機関との連携を行っている。<br>・他事業所主催の研修に複数回参加している   |
| 27 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか   | ・現状そういったことは行っていない。(保護者からご要望があった場合には対応について協議する。)                                |
| 28 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか   | ・参加している。   |
| 29 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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  | ・参加している。   |
| 30 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか  | ・現状、ペアレントトレーニングは行っていないが、面談等や送迎時にご家庭での対応について助言を行うことはある。<br>・必要な方には外部を紹介している。    |
| 31 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか  | ・契約時やご質問があった際にはその都度ご説明を差し上げている。  |
| 32 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の内容及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか | ・ガイドラインに基づき、支援内容を検討し、計画書の作成を行っている。また、保護者と面談をし計画内容のご説明を差し上げ、同意を頂いた上で支援にあたっている。  |
| 33 | 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  | ・そのように努めている。   |
| 34 | 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  | ・イベント等で保護者間の交流の橋渡しをしている  |
| 35 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備すると共に、子どもや保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか                         | ・迅速に対応している   |
| 36 | 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  | ・毎月発行して発信している  |
| 37 | 個人情報の取り扱いに十分注意しているか  | ・書類の保管の仕方等、行政の連絡に従って運用している。  |
| 38 | 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   | ・お子様や保護者様に合わせた情報伝達の方法をとるように留意している。   |
| 39 | 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  | ・通所していることを知られたくない人もいることに配慮している   |
| 40 | 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、職員や保護者に周知すると共に、発生を想定した訓練を実施しているか                                  | ・年2回実施している   |
| 41 | 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  | ・定期的な訓練を行っている。   |
| 42 | 事前に予防接種やてんかん発作等の子どもの状況を確認しているか   | ・お子様の既往歴や体調についてはできるだけ詳細な把握に努めている。  |
| 43 | 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  | ・必要な方にはお医者様の指示書を頂いた上で対応を行っている。   |
| 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か   | ・作成し、全教室で共有している。   |
| 45 | 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  | ・外部の研修への参加を促している。  |
| 46 | 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承を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか                          | ・身体拘束についての確認事項を契約時にご説明差し上げている。   |