

令和6年度 みなみ愛媛通園センター児童発達支援・放課後等デイサービス評価集計表

保護者向け評価表						保護者数(児童数)6人/9人 回収率66.7%			事業所職員自己評価表		
	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わから ない	ご意見	チェック項目	回答	工夫している点や現状・課題や改善すべき点など		
環境・ 体制整備	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	5	1	0	0		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	はい	法令遵守したスペースの確保をしています。		
	職員の配置数や専門性は適切であるか	6	0	0	0		職員の配置数は適切であるか	はい	法令上の職員配置数を確保しています。		
	事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	5	1	0	2		本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	どちらとも いえない	本園に関してはバリアフリーな設備になっています。分園に関しては、地元の保健センターの部屋を借りているため、バリアフリーになっていない箇所もありますが、環境整備やスタッフの介助で補うなどして安全に設備使用できています。		
業務改善							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	はい	日々のスタッフ打ち合わせや記録作業時に、全スタッフで情報共有や改善すべき事項等について話し合いをするのが習慣化しています。		
							保護者向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	はい	毎年保護者様向け評価表を児童発達支援や放課後等デイサービス対象の利用者様ご家族に配布し、可能な範囲で業務改善に役立てています。また、日頃より保護者様からの意向を聞くよう努め、その内容を職員間で共有したり検討したりして改善に向けて取り組んでいます。		
							事業所向け自己評価表の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	はい	評価の集計や結果についてまとめたこの文書を、当園利用者様ご家族様全員(生活介護や放課後等デイサービスの対象者も含む)に配布し、南愛媛病院・南愛媛療育センターのホームページにも公開しています。		
							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	いいえ	第三者による外部評価は現在実施しておりません。		
							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	はい	南愛媛病院・療育センター内で実施される医療安全、虐待防止、身体拘束、救命講習・院内感染防止対策等の職員研修には全職員が参加しています。今年度は、全国重症心身障害日中活動支援協議会の担当となっていたため、職員全員が参加することができ、多くのことを学ぶことができました。Zoomやオンラインで実施される研修については可能な範囲で参加しています。		
	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画が作成されているか	5	1	0	0		アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズと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。	はい	関わりのあるスタッフが集まって話し合いの機会を持ち、個別面談や保護者アンケートなどを実施して聞き取った要望やモニタリング結果等に基づいて、個別支援計画を作成しています。また、当園内で統一したプロフィール様式を、個別面談時の聞き取り内容や普段の支援の中での成長や変化に応じて毎年更新し、支援計画の作成時にも活用しています。		
							児童発達支援ガイドラインや放課後等デイサービスガイドラインに基づき、児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画において子どもの支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容を記載しているか	はい	関わりのあるスタッフが集まって話し合いの機会を持ち、個別面談やアンケートなどを実施して聞き取った要望やモニタリング結果に基づき、利用者様一人ひとりの状態や利用状況、ご家族様の状況等に合わせて支援内容を設定し、それに沿って支援を実施しています。		
							児童発達支援計画または放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われているか				

保護者向け評価表						事業所職員自己評価表			
保護者数(児童数)6人/9人 回収率66.7%									
	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わから ない	ご意見	チェック項目	回答	工夫している点や現状・課題や改善すべき点など
適切な支援の提供							活動プログラムの立案をチームで行っているか	はい	月ごとに立案・実施責任者は決めています、全職員で相談して決定しています。
	活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか	5	1	0	0		活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	はい	季節感を感じられる活動設定を心がけているので、年間の活動の実施周期は大体決めています、内容は毎年少しずつ変えたり、毎年恒例で実施しつつも利用者さんの好みや現状、流行等に合わせて改良したりしています。
							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	どちらとも いえない	当園は、放課後等デイサービスだけでなく、児童発達支援や生活介護も一体化で実施しているため、平日と学校の長期休暇との区別をつけた支援は実施しておりません。
							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させて児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を作成しているか	はい	どの活動においても、基本的には一人ひとりの状況に応じた活動の提供や支援をしており、集団で同じ活動に参加する形態や利用者様ごとに合わせた活動に参加する形態を織り交ぜて実施しています。
							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	はい	毎日朝のスタッフ打ち合わせを行い、利用者さんの人数や状態に応じて支援内容を臨機応変に設定したり、役割分担の決定や確認をしたりしています。
							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	はい	支援終了後は情報共有や確認をしながら記録作業を実施しています。支援内容や方法に疑問や不安な点があるときには、その都度スタッフ間で話し合っています。
							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	はい	その日に直接関わったスタッフが記録をするようにしています。記録の内容を、モニタリングしたり新たな個別支援計画を作成したりする際に活用しています。
							定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画、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	はい	必ず半年に1回以上モニタリングを実施して、見直しをする機会を設けており、必要に応じて計画内容を修正しています。
関係機関や保護者と							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。	はい	令和5年度は1名の利用者様のサービス担当者会議へ児発管が参加し情報交換等ができました。その他の利用者様に関しては、相談支援事業所の各担当者、定期的に情報交換・共有し、相互の役割確認を行うことができています。また、短期入所を希望される利用者様が安心してご利用できるよう、児発管が関係者連絡会に参加し、情報提供をしています。
							(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を支援している場合)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	どちらとも いえない	利用されている他事業所や相談支援事業所の担当者とは、随時情報交換・共有、役割確認等を行うことができています。医療、保育、教育等に関しては、今後必要に応じて連携し、支援に生かしていきたいと思っております。
							(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を支援している場合)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	はい	主治医との直接の連絡体制はとっていませんが、保護者様から直接医療的ケアの内容や方法、病院受診時の情報などを詳細に聞き取って対応しています。本園、一本松分園は春と秋の年間2回、みなみ愛媛通園センター所長(医師)による健康診断を行っています。また、八幡浜分園は、南愛媛病院の小児科医が診察・健康相談を毎月行っています。
							児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所からの円滑な移行支援のため、保育所や認定子ども園、幼稚園、特別支援学校等との間で、支援内容等の情報共有が行われているか	どちらとも いえない	移行支援の必要な利用者様については、その都度、情報共有・相互理解等を図っています。
							他の障害福祉サービス事業所等への円滑な移行支援のため、それまでの支援内容等についての十分な情報提供がおこなわれているか		

保護者向け評価表 保護者数(児童数)6人/9人 回収率66.7%						事業所職員自己評価表			
の連携	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わから ない	ご意見	チェック項目	回答	工夫している点や現状・課題や改善すべき点など
								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	いいえ
	児童発達支援の場合の保育園や認定子ども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合の放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会があるか	4	2	0	0		児童発達支援の場合の保育園や認定子ども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合の放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会があるか	いいえ	当園は、児・者の事業を一体型で運営しているため、地元小学校と交流をしています。今年度は春と秋ごろ、本園と八幡浜分園、一本松分園それぞれ直接交流の機会を持つことができました。今後も、これまで交流で得たつながりを絶やさないように、次年度も継続予定です。
							(自立支援)協議会子ども部会や地域の子供・子育て会議へ積極的にさんかしているか	いいえ	現在、参加できていません。
							事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関われた事業運営を図っているか	いいえ	例年実施している夏まつり行事(ボランティアとして地元の小学生や大人の地域住民に参加してもらっていた)や、人が集まる地域の商業施設や娯楽施設への外出活動などは、今年度は感染症予防のため、最小限に行ったため、十分にはできませんでした。
保護者への説明責任等	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ができているか	3	3	0	0		日頃から子供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	はい	登園・降園時には口頭で、または連絡ノートを活用するなどして、密に情報共有し共通理解を持つことができるよう、今後も努力していきます。
							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	いいえ	当園では重症心身障害児・者を対象としており、発達障害系のペアレント・トレーニングは実施していません。
	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	5	1	0	0		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	はい	契約や重要事項説明の際、また制度や報酬等が改定された時や加算の種類が変更になった時などに、必要に応じて説明を行っています。
							児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を示しながら支援内容の丁寧な説明を行っているか	はい	モニタリング結果や面談・アンケートでのニーズの聞き取り内容を基に作成した個別支援計画案について保護者様に説明を行い、同意を得て支援を行っています。
	定期的に、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	3	3	0	0		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	はい	毎年実施する個別面談や日々の保護者との情報交換の中で相談事があれば受け、内容によっては関係部署につないで、専門的な助言を提供する体制はできています。
	父母の会の活動の支援や、保護者会の開催等により保護者同士の連携が支援されているか	1	5	0	0		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	いいえ	ご家族から発達要望の声が今まで特にながらなかったため、保護者会や家族会はありませんが、ご家族同士の交流や連携を図ることができれば良いと考え、合同家族レクリエーションや夏まつりなどの行事を実施しています。
	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応されているか	3	3	0	0		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	はい	体制の整備はできており、重要事項説明の際にも周知しています。また、苦情の申し入れがあった際には迅速に対応しています。
	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定などについて、子どもや保護者に対して発信されているか	6	0	0	0		定期的に会報を発行し、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	はい	毎月の活動・行事予定表や季節ごとに発行している「通園だより」、保護者様向け文書等で、活動の様子やお知らせ、当園における感染症対策や利用基準、その他必要な情報について随時発信しています。
個人情報の取り扱いに十分注意されているか	5	1	0	0		個人情報の取扱に十分注意しているか	はい	契約や重要事項説明の際に個人情報取り扱いについての同意をいただき、その内容に基づいて配慮しています。	

保護者向け評価表 保護者数(児童数)6人/9人 回収率66.7%						事業所職員自己評価表		
チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない	ご意見	チェック項目	回答	工夫している点や現状・課題や改善すべき点など
子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のために配慮がなされているか	3	3	0	0		障害のある子どもや保護者の意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	はい	積極的な意思表示の難しい人に対しても、なるべく本人の意思を汲み取れるよう1対1での丁寧な対応を心がけています。保護者様についても、毎回送迎時に顔を合わせ、できる限りの意思の疎通や情報伝達などに努めています。
緊急対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、保護者に周知・説明されているか	4	2	0	0		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ともに、発生を想定した訓練を実施しているか	どちらともいえない	緊急時の避難経路や防災マニュアルについては、本園の玄関に常時掲載しています。また、院内の感染症対応マニュアルは職員に対しては周知しておりますが、保護者様には、周知できていません。
非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	4	2	0	0		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	はい	本園と2つの分園で火災と地震それぞれの設定で年1回以上の避難訓練を実施しました。特に避難に多大な労力を必要とする八幡浜分園(保健福祉総合センター建物4階の部屋を借りて実施)においては、消防署員立ち合いの火災避難訓練で、保健センター職員の協力を得て階段を使用して1階まで降りる訓練も実施しました。
非常時等の対応	/	/	/	/	/	事前に、予防接種やてんかん発作等の子供の状況を確認しているか	はい	契約時や、年2回の保護者面談にて本人の状況について確認を行っています。また、利用時には、口頭、連絡ノートにて再確認をしています。
						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	いいえ	医師の指示所に基づく対応はしていませんが、アレルギーのある利用者様については保護者から情報をもらったり、事前に活動内容の詳細を保護者様に伝えたりして、十分に注意して支援しています。
						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	はい	通園内の事例だけでなく、南愛媛病院・療育センター全体でのヒヤリハット事例をスタッフ間で共有しています。
						虐待を防止するため、職員の研修の機会を確保する等、適切な対応をしているか	はい	虐待防止委員を置き、2ヶ月に1回の虐待防止委員会に参加して情報を職員に伝達しています。虐待防止研修も毎年南愛媛病院・療育センター全体で実施しており、可能な限り参加したり、情報を周知したりしています。
						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、児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画に記載しているか	はい	南愛媛療育センターとしては、やむを得ず身体拘束を行う基準を決めていますが、現在は身体拘束実施の可能性が想定される利用者様はおられません。(個人用車いす乗車時の備え付けベルトや装具の装着、活動時のテーブル設置は除く)
子どもは通所を楽しみにしているか	5	1	0	0		/	/	
事業所の支援に満足しているか	6	0	0	0	送迎サービスが欲しい。	/	/	・毎年、送迎希望の声が多くなってきています。サービスが開始できるよう総務課との話し合い、実現できるよう努力いたします。