

通園（児童発達支援/放課後等デイサービス/生活介護）評価について

当院通園ルームの概要

通園ルーム「ひまわり」は在宅の重症心身障害児者を支援するために、平成13年に「重症心身障害児者通園事業B型」として開設されました。平成24年度からは、法改正に伴い「生活介護」「児童発達支援」「放課後等デイサービス」の多機能型として再スタートしました。基本理念は「在宅重症心身障害児者に活動の場を提供することで、生活リズムを作り、生活の質を高め潤いのある生活を保障するとともに経験の幅を広げ社会性を養う」ことにあります。同時に「家族の介護負担を軽減し、安定した在宅生活を送ることができるよう支援する」ことが重要と考えています。

保護者からの評価

上段：成人（生活介護）

下段：児童（放課後等デイサービス）

	チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	分からない	ご意見	
環境・体制整備	① 利用者の活動スペースが十分に確保されているか	6					
		4					
	② 職員の配置数や専門性は適切であるか	4	1		1		・看護師の不注意による忘れ物事故が2件あった。
		2	1		1		
	③ 生活空間は、この部屋で何をするのかが利用者本人にわかりやすい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	5			1		
		3	1				
	④ 生活空間は清潔で心地よく過ごせる環境になっているか。また、利用者の活動に合わせた空間となっているか	6					
		4					
適切な支援の提供	⑤ 利用者や保護者のニーズや課題が客観的に分析されたうえで、個別支援計画が作成されているか	6					
		3	1				
	⑥ 個別支援計画には「支援目標」「ニーズや課題」「具体的な支援内容」「留意点」など利用者の支援に必要な項目が適切に選択され作成されているか	6					
		3	1				
	⑦ 個別支援計画に沿った支援が行われているか	6					
		3			1		
	⑧ 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか	4	2				
		3	1				
⑨ 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、			1	5			

	㉞ 障害のない子どもと活動する機会があるか			1	3	
ご家族への説明等	⑩ 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	4	2			
		1	3			
	⑪ 個別支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされたか	6				
		3	1			
	⑫ ご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）が行われているか。あるいはご家族の困りごとや心配などについて相談、助言を適切に行っているか	5	1			
		2	2			
	⑬ 日頃から利用者の状況をご家族と伝え合い、利用者の健康や発達の状態、課題について共通理解ができているか	5	1			
		2	2			
	⑭ 定期的にご家族に対して面談や、育児やケアに関する助言等の支援が行われているか	6				
		2	1	1		
⑮ 保護者会の活動の支援や、保護者会等の開催等によりご家族同士の連携が支援されているか	3	2		1		
		1	1	2		
⑯ 利用者や保護者会からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、利用者やご家族に周知・説明され、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか	2	3			・通園の看護師の体制が変わることへの説明がなく、保護者は利用するたびに変わることへの不安を感じた。	
	1	1		2		
⑰ 利用者やご家族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		4	2			
	2	2				
⑱ 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を利用者やご家族に対して発信されているか	6					
		1		3		
⑲ 個人情報の取扱いに十分注意されているか	6					
	3	1				
非常時等の	⑳ 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、ご家族に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか	4			2	
		1	1		2	

対応	②①	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		1		5	
						4	
満足度	②②	利用者は通所を楽しみにしているか	6				
			1	2	1		
	②③	事業所の支援に満足しているか	4	2			
			2	1	1		

今年度は放課後等デイサービス登録者（以下児童と表記）5名、生活介護登録者（以下成人と表記）14名の保護者の皆様へ評価をお願いし、児童4名、成人の保護者6名より回答をいただきました。調査用紙はガイドラインで示された様式を使用しました。

通園ルーム「ひまわり」職員調査2024

		チェック項目	はい	いいえ	「工夫している点」「課題や改善すべき点」等
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	10		感染症疑いの場合、2m距離をとることができたり、カーテン隔離するようにしている。
	②	職員の配置数は適切であるか	10		
	③	生活空間は、本人にわかりやすい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	10		休息はベッド上で行っているため、ベッドのある空間をと療育活動を行う空間が分かれている。
	④	生活空間は清潔で心地よく過ごせる環境になっているか。また、子どもたちの活動に合わせた空間となっているか	10		毎日、清掃およびごみも回収など行われている。季節に応じて装飾されている。居心地のよい空間となっている。
適切な支援の提供	⑤	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	10		
	⑥	保護者向け評価表により、保護者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	10		保護者会と病院側との話し合いあり。来年度の利用希望をとる際、意見を述べる欄あり。
	⑦	事業所向け自己評価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ともに、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表しているか	10		
	⑧	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	10		
	⑨	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	10		定期的な職員研修の機会あり。
	⑩	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、児童発達支援計画を作成しているか	10		定期的にモニタリングを実施している。
	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	10		
	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「児童発達（本人支援及び移行支援）」、「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	10		

保護者への説明等	⑫	個別支援計画に沿った支援が行われているか	10		
	⑬	活動プログラムの立案をチームで行っているか	10		
	⑭	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	10		
	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	10		
	⑯	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について確認しているか	10		
	⑰	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、気づいた点等を共有しているか	10		
	⑱	日々の支援に関して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	10		
	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	10		
	非常時の対応	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	10	
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	10		
満足度	㉒	(医療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	10		
	㉓	(医療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	10		

児童発達支援及び放課後等デイサービス（自己評価）

支援に関わる職員10名の自己評価を実施しました。
調査用紙はガイドラインで示された様式を使用しました。

- 環境体制整備については適切に運営されていると回答されています。
- 適切な支援の提供は「適切に行っている」との回答でした。「児童発達支援計画（個別支援計画）」に基づいた看護、療育を実施しており、保護者の方への説明同意も実施しています。
- 関係機関や保護者との連携は、概ね「連携が図れている」との回答でした。必要に応じ、行政機関や他事業者との情報共有を図っています。今年度は特別支援学校の在学学生の実習希望はありませんでした。現在は感染予防のため、他事業所や保育園との交流の機会は設けていません。
- 保護者への説明は登園や退園の際に意識的に利用者の様子をお伝えしています。保護者会と病院との意見交換の機会を設ける等、家族とのコミュニケーションを大切にしています。
- 非常時等の対応は病院として「緊急時対応マニュアル」「感染症対応マニュアル」「医療安全マニュアル」等を整備しています。虐待防止については、「人権擁護委員会」を設け、病院として取り組んでおり、全職員対象の研修を実施しています。また、避難訓練を実施することで、災害時想定した対応を確認しました。

まとめ

アンケート調査にご協力いただきありがとうございました。

当院では「個別支援計画」を中心に医療と福祉の連携により利用者への支援を実施しています。今後もご意見や要望をお伺いすることでより良い支援に活かしていきたいと考えます。

2025年3月1日

国立病院機構下志津病院通園ルームひまわり

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 稲澤 淳一