

保護者等向け 児童発達支援評価表

○利用登録者16名中12名より回答がありました（無記名で回答をお願いしました）

長岡療育園通園センター

| | | チェック項目 | はい | どちらとも言えない | いいえ | わからない | ご意見 |
|-----------|-----------------------|--|----|-----------|-----|-------|-----------------------------------|
| 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。 | 12 | | | | |
| | ② | 職員の配置人数や専門性は適切であるか。 | 6 | 5 | 1 | | ・活動によって人数が足りない時があるように思う。 |
| | ③ | 事業所の設備はバリアフリー化等の配慮により、使いやすくなっているか。 | 11 | 1 | | | ・トイレにオムツ替えベット（大人も乗れる位の大きさ）があると良い。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 9 | 2 | 1 | | |
| 適切な支援の提供 | ⑤ | 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、児童発達支援計画が作成されているか。 | 11 | 1 | | | |
| | ⑥ | 児童発達支援計画には、子どもの支援に必要な内容が具体的に記載されているか。 | 12 | | | | |
| | ⑦ | 児童発達支援計画に沿った支援がおこなわれているか。 | 8 | 4 | | | |
| | 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 | 6 | | 2 | ・もう少し色々なプログラムがあると嬉しいです。 |
| 保護者への説明など | ⑨ | 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか。 | 10 | 1 | | | |
| | ⑩ | 児童発達支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされたか。 | 12 | | | | |
| | ⑪ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか。 | 8 | 2 | | 1 | |
| | ⑫ | 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おこなわれているか。 | 12 | | | | |
| | ⑬ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか。 | 8 | 1 | 2 | 1 | |
| | ⑭ | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されるとともに、子どもや保護者に周知・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。 | 8 | 1 | | 3 | |
| | ⑮ | 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。 | 8 | 2 | | 2 | |
| | ⑯ | 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、子どもや保護者に対して発信されているか。 | 12 | | | | |
| ⑰ | 個人情報の取り扱いに十分注意されているか。 | 11 | | | 1 | | |

| | | | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|---|--|
| 非常時等の対応 | ⑱ | 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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練がなされているか。 | 4 | 2 | 4 | 2 | |
| | ⑲ | 非常災害の発生に備え、定期的に、避難・救出等の訓練が実施されているか。 | 5 | 1 | 4 | 2 | |
| 満足度 | ⑳ | 子どもは、通所を楽しみにしているか。 | 9 | 2 | | 1 | |
| | ㉑ | 事業所の支援に満足しているか。 | 9 | 2 | 1 | | |

※ 体の大きなお子さんも利用可能なオムツ交換のスペースについて
オムツ交換の際は、外来X線室の隣（通園センター入口付近）にある身障用トイレにフロアマットをご用意しております。また、外来の処置室もしくは通園センターの空きスペースもご利用可能ですのでスタッフまでお声がけ下さい。