

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	山のメグシィ		
○保護者評価実施期間	令和 7年 1月 17日		～ 令和 7年 2月 4日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	1名	(回答者数) 1名
○従業者評価実施期間	令和 7年 1月 30日		～ 令和 7年 1月 30日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	1名	(回答者数) 1名
○事業者向け自己評価表作成日	令和 7年 2月 5日		

## ○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	看護師が在籍し、急なけがや発熱時に迅速に対応することができます。	感染症対応マニュアル等を策定し、発生を想定した訓練を実施し職員の感染症対策に対する意識を高め、安心できる教室運営に努めております。	看護師チームによる定期的なミーティングを行っている。事業所内の感染症対応マニュアルだけでなく全事業所で共通のケガ等に対する事業所対応マニュアルを作成し、安全に教室運営ができるよう努めております。
2	イベントを定期的で開催し、お子様だけでなくごきょうだいも一緒に参加できるよう内容を工夫しております。	「自立支援と日常生活の充実」「多様な遊びや体験活動」「地域交流」「こどもが主体的に参画」の4つの基本活動を主軸とし、放課後では時間の関係上難しい活動を学校休業日にイベントとし開催しております。	イベントへの参加において、お子様、きょうだいだけではなく、保護者様と一緒に活動できる内容を検討し、家や学校以外のお子様の様子を通じ、事業所の職員がその場で相談、助言が行えるよう環境を工夫しております。
3	顧問医師に助言を仰ぎながら、よりよい支援内容となるよう検討することができております。	月に一度、顧問医師による療育相談会を開催し、保護者様の相談内容について、顧問医師の助言のもと保護者様、関係機関、事業所の職員が共通認識のもと支援することができております。その際、記録も作成し関係機関各所へ配布し、今後の支援への情報共有にも努めております。	療育相談会の相談内容をまとめた本を出版しております。実際の相談内容や顧問医師の助言を、当事業所のご利用者様以外の方々にも広く知って頂き、読んでいただいた方のお子様、お知り合いに関する困り感などの、解決の糸口になれば幸いと考えております。

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	事業所評価シート14項について 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	ペアレントメンター、ペアレントトレーニングについての保護者様の認知が低く、情報提供や研修会を行っているが、これからさらに参加できる機会を増やしていく必要性を強く感じております。	事業所でペアレントトレーニングに関するチームを作り、チームで研修内容や情報提供の方法について検討します。ペアレントトレーニングの重要性について事業所をご利用の保護者様だけではなく、地域の多くの方々へ知っていただけるようチームで検討して参ります。
2	事業所評価シート45項について ※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。	事業所で行うイベントについて、地域住民の方々にもお声がけしオープンな行事とすることについては、ご利用者様より賛否のお声があり、開催に至っていない状況にあります。	インクルージョンの観点から、地域住民の方々も参加できる事業所のイベント開催ができるよう事業運営を図ると共に、ご利用者様、保護者様ひとりひとりのご意見を最大限尊重できるように、オープンなイベントは行いが、利用者様限定でのイベント開催も継続するなど、慎重に検討して参ります。
3	事業所評価シート2項について 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	職員の配置数は適切であり、契約時の重要事項説明書でのご説明も行っているが、事業所間で職員の異動があることで保護者様が職員数等が適切かわからない状況となってしまう。	各事業所での教室便りや、HP、ライン等を活用し、教室の職員や職員数についてのお知らせは保護者様が十分ご理解頂けるようお知らせして参ります。また、職員数だけの事ではなく、事業所に対しての不明点、ご質問を普段よりお聞きできるようなアンケートフォームなどを活用し環境を整えて参ります。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 山のメグシィ

公表日 7年 2月 14日

利用児童数

1名

回収数

1名

	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	ご意見を踏まえた対応
環境・体制整備	1		1				
	2		1				
	3	1					
	4	1					
適切な支援の提供	5	1					
	6				1		
	7		1				
	8		1				
	9		1				
	10				1		
	11			1			
保護者への説明等	12	1					
	13		1				
	14		1				
	15	1					
	16		1				
	17	1					
	18		1				

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	1				
	20	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と思いますか。	1				
	21	定期的に通信やホームページ・SNS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子どもや保護者に対して発信されていますか。	1				
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	1				
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。			1		
	24	事業所では、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ますか。			1		
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	1				
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	1				
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	1				
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	1				
	29	事業所の支援に満足していますか。	1				

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		山のメグシィ		公表日		7年 2月 14日	
		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
		環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。		○	
2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。		○		適切に配置しています。また、基準以上の専門職を配置し、手厚い支援を心掛けています。	連日、新規利用の問い合わせが入る中、定員の調整及び職員の配置には細心の注意を払い、運営してまいります。	
3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。		○		視覚化しての情報伝達など、利用するお子様に分かりやすい環境にしています。	感覚過敏、聴覚過敏のお子さまにも配慮できるような環境調整に努めます。	
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		○		清潔で心地よく、活動に合わせた空間づくりを行っています。	心地良く過ごせる環境整備と併せ、感染症要望対策のため室内の換気、消毒等にも努めます。	
5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。		○		体調や特性に応じて使用することができるよう環境調整しております。クールダウンするための部屋も整備しています。	今後、様々な特性のお子さまが増えてくる中で、安心できる居場所となるよう部屋の確保できるよう調整します。	
業務改善	6	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、広く職員が参加しているか。		○		目標設定、振り返りを各自行い、必要な際は情報共有を行い、常に業務改善に努めています。	社内研修だけではなく、外部研修などにも積極的に参加して業務改善を推し進めたい。
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。		○		評価表やアンケートを活用しています。またお迎えや送迎時、お電話での直接のお声も含め、保護者様のご意見ご要望を取り入れています。	ホームページ等では公開していますが、結果と課題、改善案について広く周知するための手法を改めて検討してみたい。
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。		○		毎日始業前にミーティングを行っています。また全職員が気軽に意見交換できる風通しのよい職場づくりを行っています。	メグシィ全事業所職員で意見交換等の場を定例で開催し、管理者が直に職員の意見等を把握できるよう努めています。
	9	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。		○		顧問医師による評価を参考にし、業務改善に努めています。また、今年度より中沢深雪市議より弊社第三者委員に就任していただき、客観的な視点での講評・ご助言もいただいております。	外部評価結果としっかりと業務に反映できるよう、その後の検証にも力を注いでまいります。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。		○		社内研修、勉強会の定期的な実施、また対象職員の外部研修への参加等、職員の資質向上を図っています。	新たに見えてきた課題、共有すべき事案についても随時研修の場を設けられるよう調整していきます。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。		○		個々のお子様に合わせた支援プログラムを作成し、公表しています。	ホームページや保護者だより以外で、効果的に発信できる手段がないか検討を進めてまいります。
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。		○		お子さまごとにニーズや課題を分析・検討して計画を作成しています。	定期的に保護者様との面談の機会は設けていますが、よりきめ細かくお話しを伺えるよう努めてまいります。
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。		○		児童発達支援管理責任者を中心に、支援に関わる職員で情報共有し、最善の支援について検討しています。	専門職員が各分野の知識を結集させ、より大きなチームでお子さま一人一人を支援できるよう対応させていただきます。
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。		○		計画について職員間で共有、計画に沿って支援を行っています。	毎日のミーティングで計画についての確認や検討事項などを事業所ごとで行っております。
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。		○		お子さまの適応行動状況を、アセスメントツール、また日々の観察記録を用いて確認しています。	作成したツールを有効活用できているか、関わる職員全員で徹底してまいります。
	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。		○		「本人支援」「家族支援」「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容を、項目を適切に設定し、具体的な支援内容を設定しています。	具体的な支援内容となるよう心掛けていますが、保護者様へのご説明の際、難解な表記になっていないかなども気を配って進めてまいります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		○		プログラム立案を教室職員、他事業所と連携し、チームで行っています。	チームのメンバーが固定化しすぎないように、様々な見解を取り入れながらチーム力を高めてまいります。

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	日替わりで作成した集団プログラムを行っています。内容については専門職員がチームで検討し、実施しています。	急な変化に戸惑うお子さまもいるため、それぞれの特性に配慮しながら進めてまいります。
	19	こ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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○	個別活動・集団活動を組み合わせた個別支援計画を作成し、その日のお子さまの状況に合わせて支援を行っています。	その日の体調や気持ちなどにしっかり寄り添いながら、活動を調整できるよう、これからも努めてまいります。
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	○	支援開始前にミーティングを行い、日々確認を行っています。	情報共有に漏れがないよう、ミーティングの質の向上も図ります。
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	○	支援終了後にも情報共有を行い、支援記録を記す等で気づいた点を共有しています。	必要な場合は教室内だけの展開ではなく、全事業所での情報共有をラインワークスを用い即時対応しております。
	22	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。	○	日々の支援記録を記し、支援の検証・改善に繋げています。	正確に、個人の主観が入らないよう客観性を心掛けた記録作成に努めます。
	23	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、適切な見直しを行っているか。	○	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の適切な見直しを行っています。	見直しの際は、児童発達支援管理責任者だけではなく、複数名で検証するよう今後も努めます。
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○	役員、管理者、室長が出席しております。その後、記録も職員間で回覧し、共有を図っています。	共有のための記録について、細やかに情報を盛り込めるよう努めます。
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	○	各関係機関と連携し支援を行う体制を整えております。2名の医師と顧問契約を結び、日々様々助言を受けながら支援を進めております。	トライアングルプロジェクトをさらに推し進められるよう、連携会議等において周知活動も進めていきたいと考えています。
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○	ご利用開始時の担当者会議にて、保育園等関係機関との情報共有については密に行い、支援を行っています。	インクルージョンの推進においては、事業所全体で取り組み活動を行っていきたく考えております。
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○	放課後等デイサービスへの移行の際には関係機関で支援内容等について情報共有を行い支援を行っています。	移行時の連携については、関係機関が多くなることも踏まえ慎重に対応して参ります。
	28	(28～30は、センターのみ回答)			
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。			
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。			
	30	(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。			
	31	(31は、事業所のみ回答)			
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	○	必要時には連携を図り、意見交換を行っています。	特定の職員だけではなく、多くの職員が助言・研修を受けられる機会を設けていきたいと思っています。
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	○	イベント等で他地域のご利用者様やそのきょうだい・ご家族等と一緒に活動する機会を設けています。	プライベートの観点から難しい面もありますが、配慮しながら機会の創出に努めます。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	○	お迎え時、送迎時に保護者様との情報共有を行っています。必要時に面談を行い、お子様の状況や課題を共有しております。	日々の活動内容だけではなく、細かな情報もお伝えできるよう接遇の強化を図ります。
34	家族の対応力の向上を図る観点から、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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	○	山形県委託早期からの親子サポート事業の一環で講演会を開催、ご家族様へご案内しております。また、茶話会等でペアレントメンターとの意見交換を行う等支援を行っています。	感染症予防対策を徹底しながら、できるだけ直接対話の機会も増やせるよう努めます。	
35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	○	利用契約時の説明、ご利用のしおりやパンフレット、ホームページ等で情報公開しております。	難しい言葉は分かりやすくご説明できるよう、スキルアップに努めます。	

保護者への説明等	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		お子さま、保護者様の意思を尊重し、個別支援計画を作成し、意向確認を行っております。	「お子さまの最善の利益確保」という観点を忘れず、ご家族に寄り添いながら提供内容を作成いたします。
	37	「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。	○		個別支援計画について、支援内容説明を行い、同意を得ております。	説明が画一的にならないよう、専門用語ばかりで難しくなりすぎないよう、保護者様に寄り添った視点でのご説明に努めます。
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	○		ご家族からの相談等に適切に応じ、面談、助言、必要時には療育相談等を行っております。	スピーディーに対応できるよう、職員間の連携を及び上司への報告体制を強化します。
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	○		茶話会を開催しました。父母の会、保護者会等は今後開催検討を行い、きょうだい間の交流の機会についても検討していきます。	出席者お一人お一人が発言できるような配慮も忘れずに進捗したいと思います。
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		ご相談があった際には迅速に対応しています。適切に対応できるように苦情申出窓口を設置し、職員間で内容の共有、相談も行ってまいります。	苦情があった場合は事業所だけではなく、会社全体で情報共有し迅速に対応できるよう対応してまいります。
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	○		月1回のメグシイ通信発行、教室だよりの発行、HP、一斉メールやLINE等を活用し、情報発信を行っております。	個人情報に配慮しつつ、発信のツールや頻度は増やしていきたいと考えています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		警備システムを整え、個人情報については退勤時、鍵付きキャビネットに保管、十分な注意をして保管しております。	マニュアルを遵守できるよう、個人情報取り扱いについての研修も定期的に開催します。
	43	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。	○		お子さまや保護者との意思の疎通が出来るように電話、ライン、連絡ノート等、ご利用者様一人ひとりに合わせ、伝達手段を検討し対応しております。	デリケートな事案については、顧問医師等に助言を仰ぎながら丁寧に進めています。
44	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。	○		地域の方々にご理解をいただきながら事業運営ができるように、今後交流について検討してまいります。	日頃お世話になっている近隣の方に、感謝の気持ちをお伝えできるような清掃活動、除雪等の実施も検討していきたいと考えています。	
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	○		事故防止、緊急時対応、防犯、感染症対応マニュアルを策定、関係者に周知を行っております。	研修等の回数を増やすなど、全職員への徹底を図ってまいります。
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	○		業務継続計画（BCP）を策定し、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っております。	避難訓練等も実施内容の見直し、開催頻度など検討を進めてまいります。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	○		お子さまの服薬や予防接種、発作等について日々細やかに状況確認を行っております。	弊社在籍の看護師チームとも連携を深めながら、正しい処置ができるよう努めます。
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○		ご利用開始前に個人調査票を用い食物アレルギーについて必ず確認し、医師の指示・保護者様の説明を得て対応しています。	共有漏れがないよう、しっかりと全職員に伝達します。
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	○		安全計画に基づき、研修や訓練を行い、安全管理を考慮し支援を行っております。	実践的な訓練となっているか、検証にも注力してまいります。
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	○		ご契約時に安全確保についてご説明を行い、ご家族と連携ができるように周知しております。	特性に基づいた安全確保となるよう、ご契約以後も保護者様との連携を密に進めてまいります。
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	○		ヒヤリハットを随時記録、職員間で共有し、同様のケースの再発防止に向けて検討しております。	再発防止研修も実施するよう努めています。
52	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。	○		虐待防止委員会の設置、研修を行い、適切な対応を行っております。	外部研修等にも積極的に参加し、理解を深めます。	
53	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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	○		身体拘束について委員会内で検討し、必要性が考えられるご利用所様については十分に説明を行い、個別支援計画に記載する等の対応を行っております。	事前、事後の説明をしっかりと行い、保護者様に納得いただける形で今後も進めてまいります。	