

事業所における自己評価結果 (公表)

公表: 令和6年2月26日

事業所名 のぞみ園

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	9	8	3		
	②	職員の配置数は適切である	2	14	4	法定配置は順守している が、業務が多岐にわたるため、 周辺業務(送迎・環境整備)と直接 支援の業務仕分けを行っている	支援体制の見直しを随時実施して いく。より丁寧に一人ひとりに関 わるることができる体制作りを進 めていく
	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	14	6	0		
業務 改善	④	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	9	11	0	各委員会(衛生・リスク・防 災等)会議を月1回実施し、 園内の業務改善に向けた話し 合いと実施後の評価を付き 1回実施している	
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等 によりアンケート調査を実施して 保護者等の意向等を把握し、業 務改善につなげている	12	7	1	年度ごとに事業計画を作成 しているが、その作成にあ たっては、保護者・職員から のサービス評価アンケートの 結果も踏まえて作成してい る	
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の 会報やホームページ等で公開し ている	9	11	0	結果の配布と事業所内掲 示、ホームページ掲載等を通 じて公表、周知をしている	
	⑦	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	16	4	0	年2回第三者委員へ評価結 果と苦情受付状況の報告を 実施し、ご意見を頂いている	
	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	18	2	0	研修委員会による研修管理 と鹿児島大学の先生と契約 を交わして事例検討会等を 年間を通して実施している	
適切 な支 援の 提供	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、放課 後等デイサービス計画を作成し ている	15	5	0	保護者面談や家庭訪問を通 じて、ニーズや課題を確認し それを個別支援計画に反映 している	IGTを導入し、共通のアセス メントツールの活用を検討
	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	12	5	3		IGTを導入し、共通のアセス メントツールの活用を検討
	⑪	活動プログラムの立案をチーム で行っている	12	7	1	毎日の申し送り会議の中で 活動プログラムの確認を 実施している	
	⑫	活動プログラムが固定化しない よう工夫している	10	10	0		
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、 課題をきめ細やかに設定して 支援している	10	10	0		
	⑭	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 て放課後等デイサービス計画 を作成している	15	5	0	それぞれの成長段階に応じ てグループ分けをしながら 個別と集団の活動ができる ようにしている	
	⑮	支援開始前には職員間で必ず 打合せをし、その日行われた 支援の内容や役割分担について 確認している	8	9	3	毎日の申し送り会議の中で 活動プログラムの確認を 実施している	
	⑯	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 付いた点等を共有している	8	9	3	支援後の記録時にその日の 振り返りを必ず実施してい る。必要であれば、次の日 の朝礼時にも話し合いや情 報共有する時間を作ってい る	
	⑰	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	14	6	0		
	⑱	定期的にモニタリングを行い、 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	14	6	0		

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携 関係機関や保護者との連携	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ わせて支援を行っている	14	5	1		
	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	13	7	0		
	㉑	学校との情報共有（年間計画・行事予定 等の交換、子どもの下校時刻の確認等）、 連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時 の連絡）を適切に行っている	13	7	0	保護者からだけでなく、学校 からも行事等も含めた情報 共有を実施している。必要 時は学校に直接ご連絡して 確認することなども行ってい る	
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合 は、子どもの主治医等と連絡体制を整えてい る	13	7	0	利用開始前の担当者会等で 情報共有を行ったり、必要 があれば受診同行して主治 医等と連携しやすい体制づ くりを行っている	
	㉓	就学前に利用していた保育所や幼稚園、 認定こども園、児童発達支援事業所等との 間で情報共有と相互理解に努めている	11	8	1	担当者会や保育所等訪問 支援事業等を通して並行通 園先と情報共有や支援の方 向性について共有できるよう にしている	
	㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所 から障害福祉サービス事業所等へ移行する 場合、それまでの支援内容等の情報を提供 する等している	13	7	0		
	㉕	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	13	7	0	鹿児島大学の心理の先生 方と事例検討や職員研修を 年間を通して実施する中で 助言等をいただく機会を作っ ている。また、自立支援協議 会の子ども部会主催の事例 検討会にも定期的に参加し ている	
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害 のない子どもと活動する機会がある	4	9	7		感染症の影響もあり、交流については控 えているが今後は実施に向けて検討し ていきたい
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に 参加している	10	8	2	参加が一部の職員だけに偏 ることがないように、派遣調 整を行う中で、地域支援や 地域課題を感じる機会作り を行っている	
㉘	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 を持っている	14	6	0	玄関での保護者への声掛け 等において必ず担当職員を 配置してコミュニケーション が取りやすい環境作りを 行っている		
㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、 保護者に対してペアレント・トレーニング等の 支援を行っている	5	11	4	外部専門家による保護者会 勉強会を年2回開催	ペアレントプログラムの実施についても検 討していきたい	
保護者への説	⑳	運営規程、支援の内容、利用者負担等につ いて丁寧な説明を行っている	15	5	0	契約時に説明を実施。報酬 改定等において利用料の変 更がある場合は、その都度 説明会と同意書どりを行っ ている	
	㉑	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	14	6	0		
	㉒	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	13	6	1	定期的に関催される保護者 会役員会に職員の担当者も 参加して、保護者交流等 につながる取り組み等を支援 している	
	㉓	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	15	4	1	苦情受付指針・対応マニ ュアルを整備し、担当者がす ぐに対応できる体制となっ ている。また、契約時に苦情受 付とその後の対応について も必ず説明を行っている	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
明責任等	③④	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	14	6	0	お便り担当者を定め、定期的に編集発行まで実施している	
	③⑤	個人情報に十分注意している	17	3	0	入職時のオリエンテーションと年1回の職員研修会において個人情報の取り扱いや守秘義務について研修を行っている	
	③⑥	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	15	5	0		
	③⑦	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	10	10	0	防災研修や行事等で地域の方と交流する機会作りを行っている	
非常時等の対応	③⑧	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を策定し、職員や保護者に周知している	17	2	1	各委員会(衛生・リスク・防災等)会議の中で即時マニュアルの見直しを行いつつ、議事録と一緒に回覧で周知しながら訓練時に活用するようにしている	
	③⑨	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	15	5	0	年間計画を作成し、様々な災害を想定した訓練を実施して	防災委員会を中心に、災害時に備えた備品や非常食を今後も整備していく
	④⑩	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	19	1	0	毎月の委員会で虐待事案がないかの確認をすると同時に、対応事例の書籍も整備し必要時は確認しながら対応できるようにしている	
	④⑪	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、放課後等デイサービス計画に記載している	12	6	2	身体拘束が必要な事例が発生した場合に適切な手順で対応できるように指針とマニュアルを整備している	職員研修も年1回必ず実施しているため、その中でも対応やマニュアルについても確認していく
	④⑫	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	19	1	0	必ず指示書の提出をお願いし、その内容に基づいた対応を行っている	
	④⑬	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	19	1	0	事業所内でタイムリーに検討・対策の実施ができるようにマニュアルに基づく対応を行っている。また、リスク委員会で毎月確認するようにしている	

この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。