

事業所評価の集計結果（公表）

公表：令和4年3月8日

事業所名 uooh!療育ラボ 中野野方スタジオ

職員数6名回収数6名 割合100%

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 事業所としての改善目標、工夫している点など |
|------------------|----|---|----|---------------|-----|--|
| 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 | ○ | | | 適切である |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 適切である |
| | 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か | ○ | | | 必要に応じてスタッフが補助に入っている |
| 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か | ○ | | | PDCAサイクルに基づき業務改善に向けて実行していく。 |
| | 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か | ○ | | | 保護者のニーズに応え改善していった。 |
| | 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か | ○ | | | 毎年公開している。 |
| | 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か | ○ | | | 今後実施を検討中である。 |
| | 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か | ○ | | | 内部研修を充実させている。今後は外部研修も入れていく。 |
| 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か | ○ | | | ニーズの把握に努めている |
| | 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 | ○ | | | 区主催の研修に参加しており実施予定 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | スタッフ間で共通の目標をもって取り組む努力をしている |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 内部研修を充実にしており個別にアドバイスしている |
| | 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か | ○ | | | 利用者一人ひとりに設定している |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 対応しているがニーズに応えながら対応していきたい。 |
| | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか | ○ | | | 活動の前後でスタッフ間で共有する。終礼は特に丁寧にスタッフ間で共有している。 |
| | 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か | ○ | | | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|--|---|
| 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か | ○ | | | 支援等の流れを管理者が見てアドバイスし、次回の療育のステップアップや改善につなげている |
|----|--|---|--|--|---|

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--|
| | 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か | ○ | | 6か月に1回、支援計画の見直しをしている |
| | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか | ○ | | している |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 管理者・児童発達支援管理責任者が出席している |
| | 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か | ○ | | 保護者を通じて情報共有している |
| | 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か | ○ | | 医療的ケアが必要な場合は、基本は親子で通所してもらい緊急時の対応などは保護者に確認するなど体制をと整えていく |
| | 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か | ○ | | 情報共有するよう努力している。 |
| | 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か | ○ | | 必要に応じて対応できる準備はしている |
| | 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か | ○ | | 積極的に専門機関と関わり連携を深めている。 |
| | 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か | ○ | | 時間の関係でまだ実施できていない |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | コロナが終息したら必要に応じて参加していきたい |
| | 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か | ○ | | 毎回保護者の方へフィードバックの時間を設けて共通理解が取れるようにしている。 |
| 保護者への説明責任等 | 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か | ○ | | 小集団で今後取り組む予定だが、個別に対応をしている。 |
| | 30 | 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か | ○ | | 契約時に説明している |
| | 31 | 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 | ○ | | 利用者の支援中やフィードバック時に行っている |
| | 32 | 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 | ○ | | 今後ニーズがあれば取り組む予定だはある。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|---|
| | 33 | 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 | ○ | | | 苦情があった場合、解決担当にならげて迅速に対応するよう努めている。 |
| | 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か | ○ | | | 情報発信が出来るよう準備段階である |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 個人情報は、鍵付き書庫で保管している |
| | 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か | ○ | | | 配慮している。わかりやすい伝達方法で個別に対応している |
| | 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か | ○ | | | 今後検討している |
| 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か | ○ | | | 契約時に説明し保護者待合で閲覧できる状況をつくっており事務所でも閲覧できるようにしている。 |
| | 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か | ○ | | | 3・9月に全員に実施している。保護者も参加できる方は参加している |
| | 40 | 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 | ○ | | | 日曜の夕方にスタッフ会議を設けて対応している |
| | 41 | 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か | ○ | | | 準備はしているが、まだ必要な利用者はおりません。 |
| | 42 | 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 | | ○ | | 飲食は基本的にはしてません。 |
| | 43 | 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 | ○ | | | 終礼時に共有し記録に残している |