

| | チェック項目 | はい | 率 | どちらとも いえない | 率 | いいえ | 率 | わからない | 率 | 合計 | 改善目標、工夫している点など |
|-------------------|--|-----|-----|---------------|-----|-----|----|-------|-----|---|--|
| 環境・体制整備 | 1 利用者の活動等のスペースが十分に確保されているか | 15 | 68% | 2 | 9% | 0 | 0% | 5 | 23% | 22 | 利用者の特性や作業内容に応じて部屋分けなどをしています。また、感染予防を徹底するため、密にならないように人数分けし、つい立てを各席に配置しています。利用者の人数に対し部屋の大きさは基準を満たしております。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 14 | 64% | 1 | 5% | 0 | 0% | 7 | 32% | 22 | 常勤換算表などで配置しなければならない職員数を把握し、必要な人数以上を配置しています。 |
| | 3 事業所の設備等は、安全に配慮された環境であるか。 | 17 | 77% | 1 | 5% | 0 | 0% | 4 | 18% | 22 | 事業所内でヒヤリハット記録を閲覧し保存しており安全に過ごしていただけるように情報共有しています。 |
| 適切な支援の提供 | 4 利用者、保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、個別支援計画が作成されているか | 20 | 91% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 9% | 22 | 半年に一回以上個別支援を見直しアンケートや面談を実施しています。また、週一回の職員会議の中でモニタリングを実施しサービス計画を作成しています。 |
| | 5 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか | 17 | 77% | 3 | 14% | 0 | 0% | 2 | 9% | 22 | 楽しんでプログラムに取り組んで頂けるように色々なプログラムを提案、提供しています。更に、個別支援計画に基づき個々の利用者に合ったプログラムを提供しています。 |
| 保護者への説明等 | 6 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 19 | 86% | 2 | 9% | 0 | 0% | 1 | 5% | 22 | 重要事項説明書、個別支援計画書などで、個々に支援の説明を行っています。 |
| | 7 日頃から利用者の状況を連絡ノートを使い保護者、関係者と日々の様子、支援について共通理解できているか。 | 20 | 91% | 2 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% | 22 | 連絡帳での情報交換や面談などを行い相談や意見交換の場を設けています。 |
| | 8 利用者や保護者に対して面談や、支援に関する助言等の聞き取りが行われているか | 20 | 91% | 1 | 5% | 0 | 0% | 1 | 5% | 22 | 半年に一回以上個別支援を見直しアンケートや面談を実施しています。また日々連絡ノートなどで意見交換したり一日の様子を伝えています。 |
| | 9 利用者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、利用者や保護者に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 16 | 73% | 3 | 14% | 0 | 0% | 3 | 14% | 22 | 苦情相談窓口を配置し、適切に対応しています。また、状況に応じて個別に電話対応しています。 |
| | 10 利用者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 | 20 | 91% | 1 | 5% | 0 | 0% | 1 | 5% | 22 | 連絡帳での情報交換や面談などを行い相談や意見交換の場を設けています。 |
| | 11 定期的にお便りやホームページ等で、活動概要や行事予定を発信しているか | 20 | 91% | 2 | 9% | 0 | 0% | 0 | 0% | 22 | 毎月、おたよりやブログなどで活動を報告しています。 |
| | 12 個人情報に十分注意しているか | 18 | 82% | 3 | 14% | 0 | 0% | 1 | 5% | 22 | 連絡ノートや日誌などは鍵のかかる棚に保管しています。またスタッフには秘密保持誓約書を交わしています。 |
| 非常時等の対応 | 13 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、利用者や保護者に周知・説明されているか | 13 | 59% | 2 | 9% | 0 | 0% | 7 | 32% | 22 | マニュアルはホームページに公表しており保護者の方もご確認頂けます。 |
| | 14 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 | 14 | 64% | 1 | 5% | 0 | 0% | 7 | 32% | 22 | 定期的に避難訓練を行い、避難経路や避難場所の情報を職員及び保護者に周知しております。 |
| | 15 虐待防止のため、職員の研修の機会を確保するための対応をしているか | 10 | 45% | 2 | 9% | 0 | 0% | 10 | 45% | 22 | |
| | 16 身体拘束について、保護者へ説明を事前に行い、個別支援計画に記載しているか | 11 | 50% | 1 | 5% | 0 | 0% | 10 | 45% | 22 | |
| 満足度 | 17 利用者は通所を楽しみにしているか | 16 | 73% | 1 | 5% | 0 | 0% | 5 | 23% | 22 | 利用者が毎日通所を楽しむことができるように、仕事内容の充実化やいろいろなプログラムの提供提案を行っています。 |
| | 18 事業所の支援に満足しているか | 20 | 91% | 1 | 5% | 0 | 0% | 1 | 5% | 22 | 日報や連絡帳などで利用者の様子を把握し日々朝礼や会議で支援の検証・改善をしています。 |
| | 19 適切な言葉使いで支援できているか | 17 | 77% | 1 | 5% | 0 | 0% | 4 | 18% | 22 | 不適切な言葉の支援があった際は、スタッフ同士が注意し合える環境作りをしています。また、研修を実施し周知、徹底しております。 |
| | 20 営業日数は、満足しているか。 | 19 | 86% | 1 | 5% | 0 | 0% | 2 | 9% | 22 | 祝日は臨時営業するなど、生活リズムが崩れないように工夫しています。 |
| | 21 日々の支援は満足できているか | 19 | 86% | 1 | 5% | 0 | 0% | 2 | 9% | 22 | 日報や連絡帳などで利用者の様子を把握し日々朝礼や会議で支援の検証・改善をしています。 |
| | 22 あべの作業所便りの配布時期は適切か。 | 18 | 82% | 2 | 9% | 0 | 0% | 2 | 9% | 22 | 毎月、おたよりの発行を行っています。イベントなどがあった際は、特別号も発行しています。また、年間行事予定を配布し事前に予定を知らせています。 |
| 23 送迎スタッフの対応は適切か。 | 17 | 77% | 1 | 5% | 0 | 0% | 4 | 18% | 22 | 送迎時の際は安全運転を心がけています。また、車への乗降時はスタッフが傍につき安全に乗降できるように支援しています。 | |