

OZデイかんだ 生活介護(ご家族)

| | | はい | いいえ | どちらともいえない | 意見 | 改善策 |
|--|--|----|-----|-----------|--|---|
| 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] | 1 | 1 | 1 | 実際に活動中を見学していないので、スミマセン。 | フロアの整理整頓をしながら、出来るだけフロアを広く使用できるようにしたいと思います。 |
| | 2 [職員の配置数や専門性は適切であるか] | 0 | 1 | 2 | 入浴回数が減ってしまったので。 | 今後、新しくスタッフが入る予定のため、順次、入浴の受け入れも再開していきたいと思っています。 |
| | 3 [事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか] | 3 | 0 | 0 | | |
| 適切な支援の提供 | 4 [利用者の状態や保護者のニーズ等に基づいた個別支援計画 i が作成されているか] | 3 | 0 | 0 | | |
| | 5 [個別支援計画には、利用者の状態に基づいた必要な支援が提示され、具体的な支援内容が設定されているか] | 3 | 0 | 0 | | |
| | 6 [個別支援計画に沿った支援が行われているか] | 3 | 0 | 0 | | |
| | 7 [活動内容 ii が固定化しないように工夫しているか] | 2 | 0 | 1 | | 保育士さんが不在のため、他事業所の保育士さんにアドバイスを頂きながら固定化しないように取り組んでいます。 |
| 8 [地域の住民との交流や、障害の有無に関わらず、様々な方達と活動する機会があるか] | 1 | 2 | 0 | | 以前は図書館や近くのスーパー、公園などで地域の方と少し交流する機会はありましたが、今はコロナの影響もありできていません。終息したら再開しようと思っています。 | |
| 保護者への説明等 | 9 [運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか] | 2 | 0 | 1 | | 契約時にしっかり説明ができるようにしていきたいと思っています。運営規定は事業所の玄関カウンターの下にも掲示しています。 |
| | 10 [作成された「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明がなされたか] | 2 | 0 | 1 | | 保護者のニーズの聞き取りを行い、作成した際には1つ1つ説明が出来るように努めていきます。 |
| | 11 [日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の心身の状況や今後の課題について共通理解ができていくか] | 3 | 0 | 0 | | |
| | 12 [保護者に対して面談や、介護等に関する助言等の支援が行われているか] | 2 | 1 | 0 | | コロナの影響で面談の機会も減っていますが、送迎時やお迎えの際に相談があった場合、支援できるように対応しています。 |
| | 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] | 0 | 2 | 1 | | コロナが終息したら、また行事も再開し保護者が集まる機会も作っていききたいと思います。 |
| | 14 [利用者や保護者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、利用者や保護者に周知・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るか] | 2 | 0 | 1 | | 保護者や相談支援員さんより、要望や相談を受けた場合は迅速に対応していけるように、体制を整えていきたいと思っています。 |
| | 15 [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] | 2 | 0 | 1 | | |
| | 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、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を利用者や保護者に対して発信されているか] | 2 | 1 | 0 | | SNS等で日頃の様子や活動の様子を配信させて頂いています。また、月に1回OZだよりでも様子をお伝え出来るように配布しておりますので、ぜひご覧ください。 |
| 17 [個人情報の取扱いに十分注意されているか] | 3 | 0 | 0 | | | |
| 非常時の対応等 | 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実施されているか] | 1 | 2 | 0 | | 月に1回、避難訓練を実施しています。事業所のマニュアルを元に、保護者への説明等は、契約時に行っています。 |
| | 19 [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] | 1 | 1 | 1 | | |
| 満足度 | 20 [利用者は通所を楽しみにしているか] | 3 | 0 | 0 | | |
| | 21 [事業所の支援に満足しているか] | 3 | 0 | 0 | | |