

事業所における自己評価結果（公表）令和4年度

公表：令和4年11月25日

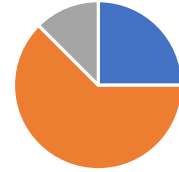
事業所名：ウイングみやまえ南平台

環境・体制整備

1. 利用者定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか

| | |
|-----------|---|
| はい | 2 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

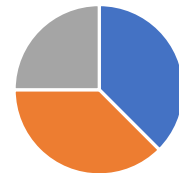


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 法令を遵守した広さになっています。レイアウトを工夫するなど、より一層の改善に取り組んでいきます |

2. 職員の配置数は適切であるか

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 2 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

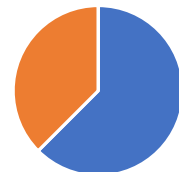


| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 職員は基準を上回る人数をほぼ配置しています。全員が保育士、児童指導員等の資格保有者です。年間30回を超える研修を実施し、専門性の向上に努めています。 |

3. 事務所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切にされているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



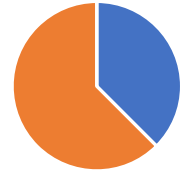
| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| ハード面、建物構造的なバリアフリーには限界がありますが、職員の介助等、ソフト面でのバリアフリー対応は適切に行っています |

業務改善

4. 業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と割り振り）に、広く職員が参画しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

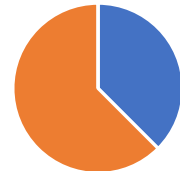


| |
|-----------------------------------|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 施設の構造上の制約はありますが、可能な範囲の配慮を行っていきます。 |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 本部及び常勤職員間では十分な取り組みを行っていますが、非常勤職員にも理解できるよう丁寧に対応していきたいと思えます |

6. この自己評価の結果を、事務所の会報やホームページ等で公開しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

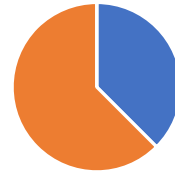


| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 毎年の実施内容は、ホームページにアップしており、その周知も適切に行っています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|----------------------------|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 第三者評価の実施について本部とともに検討して参ります |

8. 職員の資質向上を図るために、研修の機会を確保しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 8 |
| どちらともいえない | 0 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



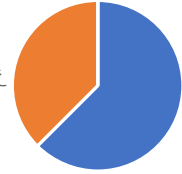
| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 法人全体で定期的に研修会を実施しており、常勤職員は必ず参加、非常勤職員へも参加勧奨を行っています。また、適宜、事業所内研修も実施しております |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ

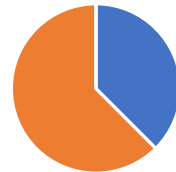


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 法人全体で統一のアセスメント・シートを用いて一人ひとりきめ細かく評価を行い、それを踏まえ保護者様と個別面談を実施、その中でニーズや課題を客観的に分析し、個別支援計画に反映させています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| お子さまの適応行動の状況を図るために、法人全体で統一の、標準化されたアセスメントツールを使用し、お子さまの課題やニーズを明らかにし、職員間で共有の上で支援を行っています |

11. 活動プログラムの立案をチームで行っているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

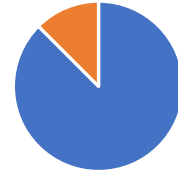


| |
|---------------------------------------|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 活動内容は活動分野毎の担当が企画、施設全体での検討を踏まえて立案しています |

12. 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 7 |
| どちらともいえない | 1 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| ウイング・グループ内の約20施設が集まりアイデア交換を行う等、活動プログラムが固定化しないよう工夫、改善に取り組んでいます |

13. 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援できているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 休日、長期休暇は外出イベントや調理イベント等、平日の短時間では行えない活動にチャレンジする等、きめ細やかな課題設定を行った上で支援しています |

14. 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適切に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か

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

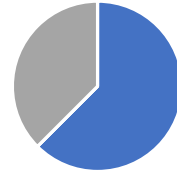


| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| アセスメントシートを通じてお子さまの課題、ニーズを明らかにし、個別支援計画を策定しています。その中で、個別活動、集団活動を適切に組み合わせるように配慮しています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 0 |
| いいえ | 3 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

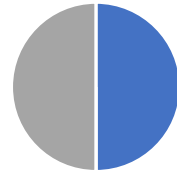


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 活動前に、打合せ又は書面でその日出席されるお子さまについて、アレルギーの有無、特徴、対応の留意点に加え、個別支援計画に記載されたニーズや課題を共有しています。加えて、その日の活動の流れや担当・分担について共有しています |

16. 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日に行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 0 |
| いいえ | 4 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 国及び役所からのご指導に従い事業者の責務として働き方改革を積極的に実践していることもあり、支援終了後に十分な打合せ時間が取れない日もあります。それについては、申し送りノート等を活用し、その日の振り返りやお子さまの状況等について十分な共有を行っています。加えて、次回利用時の活動前打合せ等でも周知を行っており、形式的な支援終了後の打合せに固執することなく、十分な情報共有と連携が行える態勢となっています |

17. 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 毎日必ずケース記録を記入、保存するとともに、保護者様とは連絡帳等を通じて共有を行いながら、支援の検証・改善につなげています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 相談支援専門員とも積極的に連携し、半年に一度、あるいはそれ以上の頻度でモニタリングを実施し、必要に応じて放課後等デイサービス計画の見直しを行っています |

19. ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 4 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

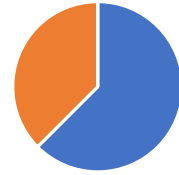
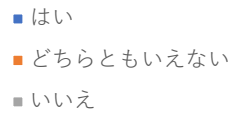


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 自立支援、創作活動、地域交流、余暇提供の観点からの活動を意識した支援を行う等、ガイドラインの趣旨を踏まえ、基本活動を複数組み合わせる支援を行っています |

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

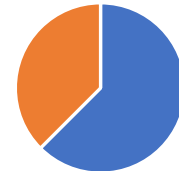
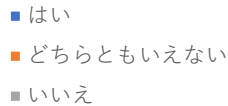
| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |



| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者を中心に、そのお子さまの状況に精通した最もふさわしい者が参画しています |

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

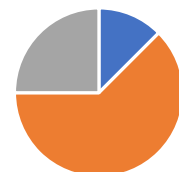
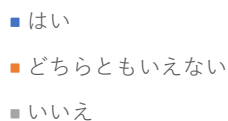
| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 保護者様からいただく利用確認シートおよび学校から頂戴する予定表など、随時情報を確認しています。個々のお子さまの対応についても、学校との情報共有、連絡調整などを含め、学校とは緊密に連携しております |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 1 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 2 |

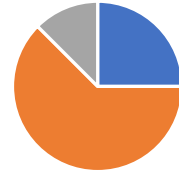


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 現状、医療的ケアが必要なご利用者様はいらっしゃいませんが、必要な場合は保護者様、主治医等と適切な連絡体制を構築していきます |

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を努めているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 2 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

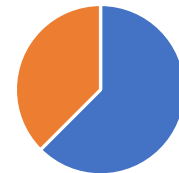


| |
|---|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 現状、情報共有の機会は少ないですが、必要に応じて情報共有や相互理解に努めて参ります |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

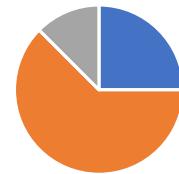


| |
|--|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 卒業されるお子さまは限られていますが、情報共有の準備はできており、その態勢は整備されています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 2 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

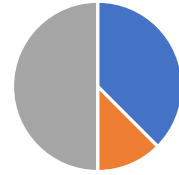


| |
|--|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 定期的に法人全体で研究者、専門家等を招聘し、研修会を実施する等、専門家の助言や研修を受けられる態勢整備を行っています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 1 |
| いいえ | 4 |

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

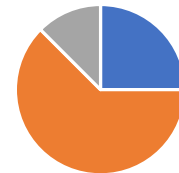


| |
|--------------------------------------|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 公共施設で一緒にする等の機会を捉え積極的に交流を図るように心がけています |

27. (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 2 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 1 |

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

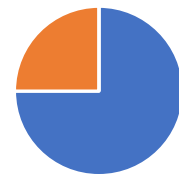


| |
|--|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 機会があれば極力参加するように努めています。引き続き対応を進めたいと考えます |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

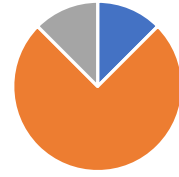


| |
|--|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 定期的な個別面談、連絡ノート、送迎時等、あらゆる機会を捉えて、お子さまの発達の状況や課題について、共通理解を図っています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 1 |
| どちらともいえない | 6 |
| いいえ | 1 |

- はい
- どちらともいえない
- いいえ



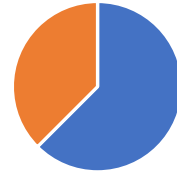
| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 定期的な個別面談、連絡ノート、送迎時等、あらゆる機会を捉えて、保護者様に対してペアレント・トレーニング等の支援を行うよう心がけています。保護者支援スキルが十分でないスタッフに対しては、法人全体研修への参加を促す等、スキル習得に向けた自己研鑽を求めています |

保護者への説明責任等

30. 運営規程、支援内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

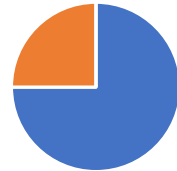


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 契約時に説明し、施設内掲示も行い丁寧な説明を行っています。定期的な個別面談の際にも必要に応じて説明するようにしています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 定期的な個別面談、連絡ノート、送迎時等、あらゆる機会を捉えて、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ます |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

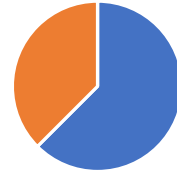


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 2021年度は4度の保護者会を開催しました。引き続きニーズの有無を含めて支援を検討して参ります |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

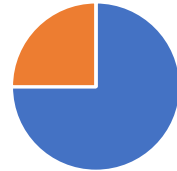


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 施設の苦情対応者のみならず、本部にも苦情対応窓口を設置し、体制を整備するとともに、保護者様にも周知を行い、迅速かつ適切に対応する態勢となっています |

34. 定期的に会報を発行し、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

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 毎月、「ウイング通信」を発行、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をお子様や保護者様に対して発信しています |

35. 個人情報に十分注意しているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 1 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

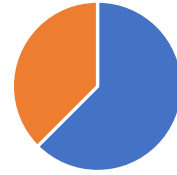


| |
|------------------------------------|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 個人情報については厳格なルールがあり、スタッフ全員が遵守しております |

36. 障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

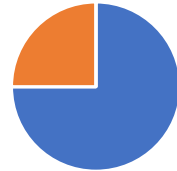


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| お子さまに対しては日中活動を通じ、また保護者様に対しては、個別面談、連絡ノート、送迎等のあらゆる機会を捉え、意思疎通や情報伝達のための配慮をしています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 2 |
| どちらともいえない | 4 |
| いいえ | 2 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

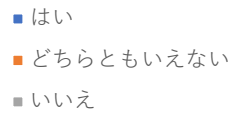


| |
|--|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 地域のお祭り等行事への参加検討など、地域に開かれた事業運営を図るようにしています |

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

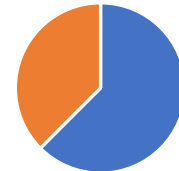
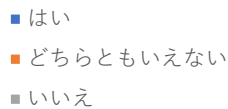
| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 2 |
| いいえ | 1 |



| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 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は整備されており、引き続き職員や保護者様への周知に努めて参ります |

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

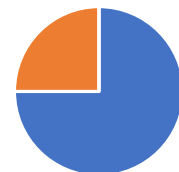
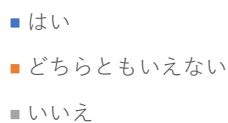
| | |
|-----------|---|
| はい | 7 |
| どちらともいえない | 0 |
| いいえ | 1 |



| |
|--------------------------------------|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 避難、救出訓練は年に2回以上必ず実施する等、非常災害の発生に備えています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 7 |
| どちらともいえない | 1 |
| いいえ | 0 |

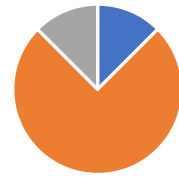


| |
|---|
| 代表的なご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 常勤職員に対しては、新任常勤研修プログラムにおいて入職後6か月以内に2回の虐待防止研修を実施しています。その後も年2～3回の虐待防止研修を実施する等、虐待防止に向けて適切な対応を行っています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 5 |
| どちらともいえない | 3 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

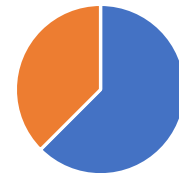


| |
|----------------------------------|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 契約時、面談時に説明するとともに、個別支援計画にも記載しています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 3 |
| どちらともいえない | 5 |
| いいえ | 0 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ

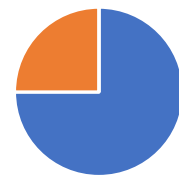


| |
|--|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| 保護者様からの申し出、及び医師からの指示書等について、活動前の打合せ、又は書面等で共有、確認を行い、医師の指示に基づく対応を行っています |

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

| | |
|-----------|---|
| はい | 6 |
| どちらともいえない | 1 |
| いいえ | 1 |

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ



| |
|---|
| 代表のご意見 |
| |
| |
| |
| 施設からのコメント |
| ウイング・グループ24施設のヒヤリハットを集約、定期的に事例集として発行し事業所内で共有しています |