

事業所職員向

生活介護サービス自己評価表

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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		7		個別で配慮すべき利用者が多く、各々の活動スペースを設けて対応
	2	職員の配置数は適切であるか		4	3	配置基準は満たしているが重度障害者の支援の充実のため、増員を目指している
	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	4	3		出入り口の段差やトイレ浴室の手すり設置
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、広く職員が参加しているか	1	6		週1回の支援会議、月1回の職務会議を実施しているが全員参加ができていない
	5	ご家族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家族等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	1	6		
	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	5	2		
	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	2	4	1	今後、第三者評価を行う予定
	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	5	2		毎月第4土曜日にスキルアップの為の研修を実施
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のご家族のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画を作成しているか	5	2		毎週、支援会議を行い便宜アセスメントを見直している
	10	利用者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	1	6		行動障害に合わせたアセスメントツールの開発が必要
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか		6	1	個別ニーズを活動プログラムに反映させるための取組・改善が必要
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		5	2	マンネリ化しない取組みをこれから行う
	13	利用者の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる個別支援計画を作成しているか	4	3		
	14	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	4	3		朝の活動前に業務日誌を用いて役割を確認している
	15	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		7		業務終了時間が各々違うので全体で振り返りができていない
	16	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	2	5		支援会議やモニタリング時に記録を元に検証・改善を行っている
	17	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか	2	5		6ヶ月毎のモニタリングに加え、変化の多い利用者は便宜見直しを行っている
18	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		7			

		チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	改善目標、工夫している点など
関係機関や保護者との連携	19	相談支援事業所のサービス担当者会議にその利用者の状況に精通した最もふさわしい者が参加しているか	4	3		必要に応じて専門職の同行やその利用者に精通した人を派遣
	20	医療的ケアが必要な利用者を受け入れる場合は、利用者の主治医等と連絡体制を整えているか	6		1	
	21	学校や就学時に利用していた放課後等デイサービスとの間で情報共有と相互理解に努めているか	3	4		
	22	他事業所との連携に努めているか	3	4		他サービスの支援者との情報共有を直接行っている
	23	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	1	5	1	医療機関からの情報収集や主治医からの助言を受けて支援
	24	同世代の方たちとの交流や、障害のない方たちと活動する機会があるか		3	4	コロナ渦を終えて今後地域との交流を行う予定
	25	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	1	4	2	管理者が自立支援協議会の委員で現状を発信している
	26	日頃から利用者の状況を家族と伝え合い、利用者の発達の状況や課題について共通理解を持っているか	3	4		連絡帳やラインを使ってコミュニケーションをとるよう努めている
27	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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		5	2	今後、家族会などを企画したい	
家族への説明責任等	28	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	4	3		利用契約時に重要事項の説明を行っている
	29	家族から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	1	6		相談支援の充実を図るよう取り組む
	30	父母の会の活動を支援したり、交流会等を開催するなどにより、家族同士の連携を支援しているか		3	4	今後、家族が集う機会などを設けていきたい
	31	利用者や家族からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、利用者や家族に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	4	3		サービス管理責任者や管理者がなるべく早く対応するよう努めていく
	32	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利用者や家族に対して発信しているか	1	5	1	今後、会報を定期的に発行できるよう事務体制の整備を図る
	33	個人情報に十分注意しているか	7			事務所外に漏れないよう職員教育をするとともに個別ファイルは鍵付き書庫で保管
	34	障害のある利用者や家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	4	3		外国人には翻訳アプリなどを使い情報伝達を行っている
	35	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		5	2	今後地域との交流を充実させたい

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
非常時 等の 対応	36 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、職員や家族に周知して いるか	4		3	各マニュアルを整備し、オリエンテーショ ン時に職員に説明しているが、家族への周知 も必要
	37 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	7			定期的に訓練しているが、頻度を増やして いきたい
	38 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	4		3	年一回の自主研修実施。その他施設外の 研修にも職員を派遣している
	39 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、利用者や家族に事前に 十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記 載しているか	6		1	
	40 食物アレルギーのある利用者について、医師の指 示書に基づく対応がされているか	6		1	アレルギーに関するアセスメントを行い、必 要に応じて医師から指示を受ける
	41 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	4		3	ヒヤリハットはその日で記録し、翌日には全 職員で共有している