

令和7年度 事業者向け 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.	利用定員が生活訓練室等スペースとの関係が適切であるか	5	2		<ul style="list-style-type: none"> ・設備基準は満たしているものの、ラジオ体操やストレッチなどを行う際、机や椅子を端に寄せてても利用者間の距離が狭く感じられる。 ・利用者用のトイレが1カ所しかないので行きたい時に行けない時がある。 ・机の配置等検討しながら対応している。将来的に利用者が増える事でスペースが狭くなる不安がある。
	2.	職員の配置数は適切であるか	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・配置基準はクリアしているが、午後からの人員が少ないと感じる。 ・急な子どもの病気などで休んだ時に配置数が足らなくなるので、なるべく休まないように体調管理等しているが、どうしても休まないといけない時に困る。 ・スタッフの人数が少ない時は利用者に事故や怪我などがないよう見守りに徹したい。
	3.	活動室は本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者全員への構造化という事に対しては部屋を分けるなどの工夫が必要。 ・段差にはスロープがあり、窓は指を挟みにくいものを使用している。 ・ロッカーや椅子に名前や写真を貼っている。床に矢印で進む方向を示している。
	4.	活動室等は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、利用者の活動に合わせた空間となっているか	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・活動によってはもう少し広さが欲しい。 ・日々掃除や消毒などで清潔を保つよう努めている。 ・人員（利用者数）増加により空間が狭くなっている。 ・洗面所が増えた事により混雑が緩和されている。壁もパネルに変えた事により清潔が保たれる。
業務改善	5.	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	1	6		<ul style="list-style-type: none"> ・新しい支援方法を始める際に、いつまで続けるのか等不明瞭な部分が多く、いつの間にか元の支援方法に戻っている事がある。 ・PDCA の P（計画）と C（評価）の部分の共有が薄い。 ・目標設定は出来ているが振り返りが不十分。 ・振り返りの改善内容を話し合い、支援に繋げたい。
	6.	保護者等向けの評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者または本人に評価表を記入していただき、結果を事業所内で共有している。 ・保護者には概ね高評価を受けており嬉しく思う。今後も事業所の評価を実施し、業務改善に繋げていきたい。
	7.	事業所向け自己評価及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行なうとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	3	4		<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページでの評価表の公開は準備中だが、事業所玄関には掲示している。 ・公開している情報を知らない。
	8.	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	3	4		<ul style="list-style-type: none"> ・運営指導での指摘事項をスタッフ間で共有し、改善している。 ・よくわからない。
	9.	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	7			<ul style="list-style-type: none"> ・法人研修も外部研修もあり、社内テストで理解度のチェックも行われている。 ・必要な研修は全員受けられている。
適切な支援の提供	10.	アセスメントを適切に行い、利用者と保護者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	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・本人、保護者と面談を行い、ニーズを把握した上で、事業所内でミーティングをして個別支援計画書を作成している。 ・利用者視点に立てていない。目標到達点を利用者本位に。
	11.	個別支援計画に沿った支援が行われているか	4	3		<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画は全職員が目を通している。 ・スタッフによって異なる為、統一した支援が行えるよう徹底したい。 ・出来ていると思っているが実際は日々忙しくて計画に沿った支援が出来ているかわからない。 ・計画に従って支援しているが共有出来ていない面もある。

12.	活動プログラムの立案をチームで行っているか	4	2	1	<ul style="list-style-type: none"> 個人で行っている部分が多い。 活動プログラム担当が中心に行っているが他の支援員ももっと立案したらよいのでは。 一人が作るがアイディア等はチームで行うようしているがあまり出る事がない。 主になるスタッフが立案を組み立てている。内容に関してはもっと意見を出し合い、利用者が楽しめるプログラムを作成したい。
13.	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	4	2	1	<ul style="list-style-type: none"> 制作やクッキング、お出かけ、健康週間などは毎月内容を変え、季節に応じたプログラムも行っている。 月曜日の作業、金曜日のクッキングは固定化しているが、利用者は一週間の流れが理解しやすいと思う。 固定化されないように同じプログラムでも少しずつ変化を入れていっている。 同じような内容になっている時もある。 それぞれの活動を時間や曜日を入れ替ながら行っている。 プログラムは固定化していないが今までにない発想を取り入れてみてはどうかと思う。
14.	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て個別支援計画を作成しているか	3	4		<ul style="list-style-type: none"> 利用者のその日の状況に合わせて活動を個別にしたり集団で行ったりはしているが、全員の個別支援計画にその内容が入っているとは言えない。 集団での活動が中心だが、本人の長所や短所、性格、特性、体調などを考え、個別活動も行っている。
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	5	2		<ul style="list-style-type: none"> 朝礼は行っているが、後から出勤するスタッフへの共有が不十分な事がある為、改善に努めたい。 行程表が事前準備され、各担当に役割分担されている。当日朝礼等でも確認している。
16.	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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	3	4		<ul style="list-style-type: none"> パートの職員もいるので全員での振り返りは厳しい。 業務報告LINEで情報共有するようになっている。 当日に出来ていなくても、翌日には支援の振り返りが行われている。気づいた点（の共有）も同様。 あまり打合せが出来ていないが気づきは共有している 伝達事項が上手に伝えられなかったり、申し送りの内容に不十分な時があり、注意したい。
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	4	3		<ul style="list-style-type: none"> いつもと違う事は記録をとるよう努力している。 個人記録には客観的な事実のみを記録するように注意している。さらに他書行為等、課題となる行動がある場合は別に記録し、支援の見直しに活用している。 記録はとれているが、検証・改善にはあまりつなげられていない。 利用者の体調や行動面で気付いたことはスタッフ間で共有し、記録に残している。記入漏れや伝達ミスがないよう十分注意したい。
18.	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	7			<ul style="list-style-type: none"> 定期的に本人、保護者にモニタリングを行い、計画に對して達成度を確認したり、計画内容の変更が必要かミーティングで話し合ったりしている。 定期的に面談を行い、評価し、見直し出来ている。
19.	相談支援事業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画しているか	7			<ul style="list-style-type: none"> 参画者は固定化されているが、どのスタッフも利用者の状況等きちんと把握している。 どのスタッフが参画しても同じ報告が出来るよう、スタッフ間の情報共有を行っている。
20.	障害福祉や、地域保健等の関係者や関係機関と連携した支援を行なっているか	4	3		<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて他事業所と情報共有を行っている。 積極的に関連機関と接する機会を作りたい。 様々な分野からの意見や情報を聞きたい。
21.	医療的ケアが必要な利用者や重症心身障害の支援にあたり、地域の保健、医療、障害福祉、教育等の関係者と連携した支援を行なっているか	2	5		<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアが必要になる場面があれば連携していく。 現在医ケアが必要な利用者がいない。 対象者がいないのでよく分からない。
22.	医療的ケアが必要な利用者や重症心身障害者の支援にあたり、利用者の主治医や協力医療機関と連携体制を整えているか	3	4		<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアが必要になる場面があれば連携していく。 現在医ケアが必要な利用者はいないが、協力医療機関との連携はとれている。 対象者がいないのでよく分からない。 家族から情報提供してもらい対応している。緊急時の対応も確認し備えているが、もしもの場合は落ち着いて対応出来るようにしたい。

	23.	移行支援として、学校等と支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・実習生や卒業生については学校と面談し、情報共有を行っている。 ・よくわからない。
	24.	他の生活介護事業所等と連携し、助言や研修を受けているか	4	3		<ul style="list-style-type: none"> ・担当者会などで情報を共有したり、地域の研修に一緒に参加することもある。 ・必要に応じて情報共有を行っている。
	25.	自立支援協議会等へ積極的に参加しているか	2	5		<ul style="list-style-type: none"> ・生活介護からは少ない。 ・自立支援協議会の主な役割と活動や支援体制の運営について学びたい。
	26.	日頃から利用者の状況を保護者に伝え合い、利用者の状況や課題について共通理解を持っているか	7			<ul style="list-style-type: none"> ・送迎や受け入れ、保護者のお迎え時など、その日の様子や気になったこと等伝え合い、事業所と自宅での違いや支援方法等、共通理解を持てるようにしている。 ・連絡帳やLINEなども活用している。 ・利用者の状況は保護者に伝える前に管理者に伝えているが、時々伝達力に欠ける事があり、注意したい。
保護者への説明責任等	27.	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	6	1		<ul style="list-style-type: none"> ・必要な場面ではできるだけ丁寧に説明をしている。 ・契約書や重要事項説明書、個別支援計画書などを基に口頭での説明を行っている。 ・担当者が主に対応に当たっているが、自分も支援の内容や利用者の状況について十分な説明が出来るよう心掛けたい。
	28.	作成した「個別支援計画」を示しながら、支援の内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか	7			<ul style="list-style-type: none"> ・説明し、同意を得ている。
	29.	定期的に保護者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	7			<ul style="list-style-type: none"> ・保護者からの悩みはその時に合わせ、必要な職員で対応を行っている。 ・保護者からの相談に対してその場で受け答え出来ない場合は、スタッフ間で共有して解決策を講じている。 ・その都度不安な事は連絡帳や対面で相談に応じ、助言出来ている。 ・家族から相談があった場合は内容を伺い、管理者に報告している。
	30.	親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	4	3		<ul style="list-style-type: none"> ・親子遠足等、保護者同士の交流の機会を提供している。 ・親子遠足やバザーは開催しているものの保護者の連携が少なく、もう少し保護者間のふれあいの場を設けても良いのではないかと思う。
	31.	利用者や保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備するとともに、利用者や保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	7			<ul style="list-style-type: none"> ・業務報告LINEにて全スタッフが迅速に共有、対応出来るようにしている。 ・利用者の状況の報告に漏れがあったり、伝えたいことが明確でない時があり、適切に対応できるよう気を付けていたい。
	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保護者に対して発信しているか	7			<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の行事予定や定期的な保健だより、ひまわり通信などを発行している。 ・SNSも活用している。
	33.	個人情報の取扱に十分注意しているか	7			<ul style="list-style-type: none"> ・インスタなどにあげる際の確認、職員の仕事中の個人携帯使用禁止など実施している。 ・個人名が分かる書類はシュレッダーにかけてから処分、記録のファイルはイニシャルでラベリングしている。個人名が載った物をフロアに置く場合は、伏せて置くようにしている。 ・個人情報が漏れないように注意している。情報の安易な放置や廃棄がないよう十分気を付けたい。
	34.	障害のある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をしているか	5	2		<ul style="list-style-type: none"> ・全利用者への情報伝達ができているとは言えない。伝達の手段を考えていきたい。 ・絵カードは準備しているものの、有効的な活用に至っていない。 ・利用者ごとに意思疎通、情報伝達（の方法）が違うので端的に、わかりやすく（を心掛けて）対応している。

	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		3	4	<ul style="list-style-type: none"> 今まででは出来ていなかったが、今後は積極的に企画していきたい。 法人としては子ども食堂やボランティア活動などを行っているが事業者としての取り組みは難しい所がある。 地域住民との交流はないと思うので行事に招待出来ればいいと思う。
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、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか	5	2		<ul style="list-style-type: none"> マニュアルはできているが保護者には全ては周知できていない。 各マニュアルをラミネートし、玄関に掲示したり、誰でも閲覧出来るようにファイリングして設置したりしている。嘔吐物処理の訓練などを実施している。 嘔吐物処理の仕方について、床がフローリングやカーペットでの対応の仕方が異なる為、スタッフ間で共有したい。
	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			<ul style="list-style-type: none"> 定期的な避難訓練や、法人研修などを実施している。 定期的に訓練を行っている。スタッフの声かけで3つの安全行動はほとんどの利用者がとれているものの、中にはパニックになる利用者もいて、安全に避難出来るようにしたい。
	38.	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	4	3		<ul style="list-style-type: none"> 薬の影響がある柑橘類は気を付けている。 食物アレルギーのある利用者はいないが、食品と服用されている薬の飲み合わせには十分注意している。 対象者がいないためよく分からない。
	39.	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	3	4		<ul style="list-style-type: none"> 小さな事例も含めて件数を増やし、大きな事故防止に繋げたい。 事故を未然に防ぐ為にもどんな小さな事例も管理者に報告し記録に残すように努めたい。
	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	7			<ul style="list-style-type: none"> 法人研修や虐待防止委員会などが実施されている。 研修には必ず参加している。心理的虐待に関しては見極めが難しく、利用者の立場になって考え、十分注意したい。
	41.	どのような場合にもやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、利用者や保護者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	7			<ul style="list-style-type: none"> 説明し、了解を得ている。個別支援計画書にも記載している。