

生活介護 事業所における自己評価表

多機能型事業所にじいろ

公表 令和 7年 4月 30日

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない	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	3	2		2	利用人数が多いとスペースが足りないと感じることがあります。そのような時には、支援の内容によってマットを増やす、しまうなどの工夫をしています。
	2	利用定員や利用者の状態に対して、職員の配置数は適切であるか	4	2		1	午前中は職員が足りないと感じることがあります。利用人数が多いと職員が足りないと感じる時があります。
	3	生活空間は、本人にわかりやすく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。	7				されています。
	4	生活空間は、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			利用人数により狭いと感じる時がありますが、環境整理等を行うようにしています。
	5	必要に応じて、利用者が個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	3	1	3		個別の部屋は設けてないが、体調不良の時は別室で対応しています。
業務改善	6	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	7				しています。
	7	利用者・家族等向け評価表により、本人もしくは家族等に対して事業所の評価を実施するとともに、本人および家族等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	7				ガイドライン評価を実施し、会議をしています。
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	7				されています
	9	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	5			第三者評価は行ってないが、保護者及び自己評価、施設内の評価により業務改善を心がけています。
	10	事業所向け自己評価表及び利用者・家族向けの評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、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	7				しています。
	11	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか	7				されています。
	12	年齢相応の対応、言葉かけ、呼称を使っているか	6	1			分かりやすい言葉で伝えたりしています。また、利用される方のご年齢に合わせて心掛けています。呼び方に関しては保護者に確認を取っています。
	13	職員や関係者の価値観で決めるのではなく、利用者の意思を尊重するように努めているか	7				
	14	利用者に合わせたコミュニケーション方法を選択しているか	7				
	15	適切に支援プログラムが作成されているか	7				行っています。

適切な支援の提供	16	個々の利用者に対して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、生活介護支援計画を作成しているか	7				モニタリングを行い計画書を作成して
	17	生活介護支援計画を作成する際には、サービス管理責任者だけでなく、利用者の支援に関わる職員が共通理解の下で、利用者の最善の利益を考慮した検討が行われているか	7				行っています。
	18	生活介護支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	7				行われています。
	19	利用者の適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか	6		1		行っています。
	20	生活支援計画書には、生活介護の基本方針で示す支援内容から、利用者の支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	7				設定されています。
	21	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7				療育指導員を中心に行っています。
	22	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	7				工夫しています。
	23	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生活介護計画を作成し、支援が行われているか	7				行われています。
	24	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか	7				行っています。
	25	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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				行われています。
	26	日々の支援に関して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	7				行っています。
	27	定期的にモニタリングを行い、生活介護支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか	7				半年に1回モニタリングを行い計画
	関係機関や保護者との連携	28	相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、その利用者の状況をよく理解した者が参画しているか	7			
29		地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか	7				行っています。
30		併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、関係諸機関との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	6		1		必要時、行っています。
31		地域の障害者支援センターや障害者支援事業所等の専門機関と連携し、助言や研修を受ける機会を設けているか	6		1		行っています。
32		障害者支援事業所や地域等との交流や、障害のない人と活動する機会があるか	2		3	1	定期的な機会はないが、施設行事や外出等を行い、機会を設けています。
33		日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の生活状況や課題について共通理解を持っているか	7				行っています。

	34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか	6		1	プログラムのような定型なものはないが、それぞれのご家族に合わせた関りや、情報提供をしています。
本人・保護者への説明責任等	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	7			行っています。
	36	生活介護支援計画を作成する際には、利用者や保護者の意思の尊重、利用者の最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、利用者や家族の意向を確認する機会を設けているか	7			モニタリングで聞き取りをしています。
	37	「生活介護支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から生活介護支援計画の同意を得ているか	7			行っています。
	38	定期的に、利用者および家族からの生活上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			行っています。
	39	当事者および家族の会の活動を支援したり、家族会等を開催する等により、当事者や家族同士の連携を支援しているか	7			在宅懇談会を実施しています。
	40	利用者や家族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、利用者や家族に周知し相談や苦情の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			行っています。
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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			ブログ等で発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか	7			同意書を得ています。
	43	障害のある利用者の意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	7			行っています。
	44	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	7			マザー祭り(施設全体のお祭り)、実施しました。
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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	7			行っています。
	46	業務継続計画(BCP)を策定するとともに、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			年二回防災訓練を行っています。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の利用者の状況を確認しているか	7			医療ケアの指示書を貰っています。
	48	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	現在、対象者がいません。
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか	7			行っています。
	50	利用者の安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか	7			行っています。
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか	7			行っています。
	52	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			行っています。
53	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、生活介護計画に記載しているか	7			行っています。	