

生活介護サービス評価表（事業所向け）

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	ご意見
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	○			・スペースを工夫して利用していますので、適切な広さです。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			・人員基準の条件を満たしています。
	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	○			・バリアフリーになっています。設備に不備がある場合は、改善するようにしています。
業務改善	④	業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画されているか	○			・都度、利用者の様子を話し、次に向けての目標設定や意識統一を図るようにしています。
	⑤	ご家族向け評価表を活用するなどによりアンケート調査を実施して保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			・開所して1年です。今回から、評価表を活用し、業務改善につなげていこうと思います。
	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		○		・開所して1年経ちますので、今回より公表していきます。
	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		○		・第三者による外部評価は現在行っており、事業者及び利用者で行っています。
	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			○	・支援に必要な研修等への参加を積極的に行っています。
	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うえで、個別支援計画を作成しているか	○			・アセスメントやモニタリング、保護者との連携をとりながら作成を行っています。
適切な支援の提供	⑩	利用者の適応行動の状況を図るために、標準化させたアセスメントツールを使用しているか	○			・契約時、アセスメントツールを確保しています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			・職員間で意見を出し合いながら、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	○			・月間行事予定を立てることで固定化しない様、工夫しています。
	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合わせて個別支援計画を作成しているか	○			・利用者の状況を把握しながら、個々に合った計画を作成しています。
	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	○			・短時間ですが、必要な情報は職員間で共有するようにしています。
	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、気づいた点などを共有しているか	○			・時間のある時に、共有するようにしています。また、共有漏れのないように掲示するようにしています。

	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	○			・個別計画などを基に、日々の支援記録を行っています。
	⑰	定期的にモニタリングを行い、計画の見直しの必要性を判断しているか	○			・その都度モニタリングを行い、見直しを行っています。
	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	○			・創作や余暇の提供等を組み合わせ、支援を行っています。
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ものが参画しているか	○			・主にサビ管や管理者が参加しています。
	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	○			・ご家族を通して、連携をとり、的確な指示を受けるようにしています。
	㉑	学校や就学時に利用していた放課後等デイサービスなどとの間で情報共有と相互理解に努めているか	○			・相談支援事業所が、同事業所内にある為情報共有がスムーズに行われています。
	㉒	他事業所との連携に努めているか	○			・保護者了解の下、短期入所施設や、他の事業所との連携を図るようにしています。
	㉓	発達医療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	○			・専門機関との連携も行っていきます。
	㉔	同世代の方たちとの交流や障害のない方と活動する機会があるか			○	・現在コロナ禍を配慮し、交流は行っていません。今後様子を見ながら、交流活動を行っていきたく思います。
	㉕	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか	○			・安佐南事業所連絡会には参加しています。
	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	○			・ご家族と、連絡ノート、電話、LINE等を活用するなどして連携を図っています。
保護者への説明責任等	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	○			・保護者の方から相談があった場合に相談員を通して、支援を行っています。
	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	○			・契約時に説明させていただいています。
	㉙	家族からの悩みなど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	○			・その都度話を伺い、対応させていただいています。相談員がついている場合は、相談員から情報を得ることが出来ます。
	㉚	父母の会の活動を支援したり、交流会など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			○	・昨年4月から開所し、コロナ禍を配慮して、交流会を行っていません。今後様子を見ながら交流会を行う予定です。
	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	○			・苦情解決のための概要を定めています。苦情があった場合記録を行い、情報共有を行うことで解決できるようにしています。

	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	○			・月間行事予定や、連絡事項、月間便り等配布し、発信しています。
	③③	個人情報に十分注意しているか	○			・個人情報に関する誓約書を交わしています。
	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為の配慮をしているか	○			・ノート、LINE、メールを活用するなどして、保護者の方との情報伝達を行っています。
	③⑤	事業所の行事に地域住民を招待するなど地域に開かれた事業運営を図っているか			○	・現在、地域交流は行っていません。
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	○			・マニュアルを作成して契約時に話をさせていただいています。
	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	○			・多機能事業所なので、他事業所と連携して、半年に1度訓練を行うようにしています。
	③⑧	虐待を防止するため、職員の研修会を確保する等、適切な対応をしているか	○			・広島県の虐待防止・権利擁護研修に参加し、それを下に事業所内で研修を行うようにしています。
	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	○			・身体拘束については、契約時に説明し、個別計画に記載することで同意を得ています。やむを得ず身体拘束を行った場合、記録を行い、保護者の方に連絡をするようにしています。
	④⑩	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			○	・現時点での対応者がいません。医師の指示書がある場合は、指示書に沿って対応を行います。
	④⑪	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	○			・作成し、共有しています。相談員の提案でにこりハットも作成していこうと思います。