

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	生活介護～ちえ		公表日			2026年3月17日	
	チェック項目	はい	いいえ	分からない	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	12	1		曜日によって違うと思われませんが、利用日に毎回同じ場所ではなく、配置を変える工夫がされていると思います。 ベットとベットの間に車椅子を入れるため、狭く感じる。	
	2	利用定員や利用者の状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。(法に基づいて配置している)	10	6		職員に休みが多い時は不安なときがある。 医療的ケアが必要な利用者さんが多いと忙しさを感じる時がある。 業務に追われて全員に気を配れない時があり、呼吸器チェックなど、しなくても業務がこなせるものを忘れてしまう時がある。 ほぼ適切であると思うが、特定の時間(夕方～)については厳しい時もある。 職員の人数に余裕があると思うが、看護師が少なく1人に負担が集中していると思う。 職員の入れ替わりが多く、安定しません。 N'S常勤あと2名追加したい。 日によって利用者数、職員の数が違い、手薄の日もある。 法に基づいているので適切だとは思いますが、子育て中の女性が多い職場なので当日欠勤も多く、今は新人さんも多い状態なので日によっては人数足りないように感じます。	
	3	生活空間は、利用者にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	14			利用者の視界を考慮した配置がされている。 ワンフロアで支援室内が良く見渡せる。 ホールが広く、利用者同士も認識されやすいと思います。 個室の対応が出来ないので困ることがある。 全体を見渡せるワンフロアになっている。	
	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、利用者達の活動に合わせた空間となっているか。	14			掃除のチェックリストを作って清潔に気を付けている。 毎日掃除している。 活動しやすい空間になっていると思います。 中央にある机をうまく利用している。	
	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。	12	2		カーテンやパーテーションを利用できている。 専用の個室は難しいが、一人で静かに食事を取りたい利用者様には時間をずらし、脱衣場を利用してもらっている。 入浴後の脱衣室が利用できている。カーテンにより、個室ができるようになっています。 脱衣場や事務所、トイレを使用している。 カーテンの利用で個室に出来る。	
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。	12	2		ミーティングの時間にて伝達されます。 出来ている人とそうでない人がいるが、やっている人が巻き込んでくれていると思う。 短時間作業の職員が多く、全員参加は難しい。	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向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。(毎年1回実施、令和7年2月に実施予定)	13	1		保護者とのコミュニケーションは取れていると思う。ミーティングにより伝達されるも、認識が統一されていないように思います。 評価表提出をお願いしている。	
	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。	13	1		責任者とも話ができる。意見は言いやすくなっていると思う。 話し合いや、意見や考えを尋ねられる場面が以前より増え、改善されるスピードが早くなった。 ミーティングが行われています。 保護者会以外にも常に保護者からの意見は対応できている。 ミーティングを実施、参加できない場合は意見を前もって伝えている。	
	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。(法人の役員・顧問に評価をお願いしている)	13	1		面談などが行うので、改善につなげていけるのではないかと思います。 わかりません。外部評価を実施している。	
	10	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。(社内研修の実施、ジョブメドレーアカデミーを導入)	14			研修は多いと思う。 ジョブメドレーが活用されています。 研修に参加出来ない職員には資料を渡している。	
	11	個々の利用者に対してアセスメントを適切に行い、利用者や保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画書を作成しているか。	14			保護者の意向に沿ったケアが出来ている。 わかりません。 定期的にモニタリングを実施している。	
	12	個別支援計画書を作成する際には、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。	14			職員間の共通理解はあると思う。 わかりません。 多職種の見解をもとに個別支援計画を作成している。	

	13	個別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。	14	1	自分が把握しきれていないため。 職員間の共通理解はあると思う。 個別支援計画がすぐに閲覧できるようになっている。 個別支援計画の確認ができる時間があまりありません。 自由に手に取る事はできるが、読んでいるか…もっとミーティングが出来るが良い。 ミーティング時に共有している。		
	14	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	14		季節ごとにイベントをしている。 季節に合わせた活動を計画してくれている。 季節に合わせた計画がされています。 季節に合わせた行事を行っている。		
	15	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、支援が行われているか。	14		個々に合わせた支援は出来ていると思う。 散歩やドライブが組み込まれています。 障害のレベルが個々違うため、本人に合わせた活動を行っている。		
	16	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。	12	2	ホワイトボードにケアの時間と担当者が記載されていてわかりやすい。 無い時もあるが、問題がある時は前もって対処してくれている。 ホワイトボードにその日の流れや担当が記載されていてわかりやすい。 ホワイトボードに見やすく書かれている。 ホワイトボードの確認は個々に出来ていると思いますが、打ち合わせは出来ていません(時間パートだからだと思います) 出勤時間がそれぞれなので情報共有はホワイトボードでしている。 出勤時間がまちまちで打合せが出来ない。		
	17	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。	10	4	勤務外以外でも気付いた時にスタッフ間で話は出来ている。 何かあったらその都度、振り返り反省している。 共有できる時間が少ない現状。 終了時間が早い為、振り返りが出来ていません。 業務終了時間がまちまちで振り返りができていない。		
	18	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。	12	2	何かあったらその都度、振り返り反省している。 ホワイトボードに記入しています。特記が必要な時には個人的にメモをして記録しています。 支援記録をお渡ししている。		
	19	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、適切な見直しを行っているか。	11	3	入職して日が浅いので、モニタリングでなにをのかわからない。 わかりません。 定期的に行っている。		
	20	利用者が自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	13		自己決定できる人は多くないが、できていると思う。 自分自身のスキルアップが必要だと思っている。 利用者に声掛けし、選択をして頂いています。 難しいが利用者主体、保護者からの聞き取りは出来ている。 声掛けはきちんとしているが、会話できない利用者も多い。 問題があれば時間を作っている。		
	21	障害者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。	12	1	1	よくわからない。 責任者が参加している。	
関係機関や保護者との連携	22	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、教育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。	12	1	1	医療機関等への連絡は取れている。 わかりません。 教育は生活介護は卒業後3年間関わる。それ以外は必要ないことが多い。 主治医、医療機関の連絡先診察券のコピーを保管している。	
	23	卒業した学校との間で情報共有と相互理解に努めているか。 (必要なことは情報共有している)	12	1	1	情報共有は出来ていないのかよくわからない。 わかりません。 卒業後は情報共有しているが、年数を経ると継続できない。	
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、また、他事業所へ移行する場合はそれまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。 (必要なことは情報共有している)	12	1	1	入職して日が浅いので、よくわからない。 わかりません。 情報共有している同一事業所間では助言を頂いている。	
	25	地域の障害者基幹相談支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	10	2	2	把握できていない。 わかりません。 入職して日が浅いので、よくわからない。 こちらから連携を取ったことはない。 会合への出席、研修への参加。	
	26	地域の障害児者の施設等との交流や、地域の他の利用者と活動する機会があるか。 (くすのき保育園・光の園の夏祭り)	12	1	1	夏祭りなど行っているのでは出来ていると思う。 わかりません。 土日祝日休業日の為、イベントの参加は難しい。 入社してから3年間で1回だけくすのき保育園さんが来てくれた。1年に1回くらいあるといいかもかもしれません。夏祭りなどやっている施設があれば、利用者さんと行ってみたいです。	

	27	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 (管理者が参加している)	12	1	1	入職して日が浅いので、よくかわからない。 わかりません。 管理者が参加。	
	28	日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の発達状況や課題について共通理解を持っているか。	14			保護者とのコミュニケーションは取れていると思う。 連絡ノートの活用や来所退所時に保護者と情報共有出来ている。 連絡ノートをしっかり活用していると思う。 連絡ノートや送迎時に状況の把握がされています。 ノートの活用、帰宅時には様子を伝えている。	
	29	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。 (保護者から質問などがあれば適宜対応し支援を行っている。保護者様とは積極的にコミュニケーションをとるようにしている)	12		2	把握できていない。 わかりません。 個別の支援は細かく実施していると思う。日常業務中の研修は出来ていない。	
保護者への説明等	30	運営規程、重要事項説明書、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 (契約時に行っている)	12	1	1	よくわからない。 行っている。	
	31	個別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から踏まえて、利用者や家族の意向を確認する機会を設けているか。	12		2	わかりません。 定期的にモニタリングを行っている。	
	32	「個別支援計画書」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画書の同意を得ているか。	13		1	わかりません。 モニタリングを行い、計画の同意を得ている。	
	33	家族等からの利用者への悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	14			ミーティングにて行われます。 家族からの相談しやすい。	
	34	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機軸を設ける等の支援をしているか。(毎年2月に実施している)	14			保護者会の実施、保護者同士の個人的交流も有。	
	35	利用者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、利用者や保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	14			保護者の要望をすぐに情報共有ミーティングで共有している。 職員の連絡ノートにて伝達されています。 責任者が対応している。	
	36	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。	13		1	SNS発信を積極的に行われ、日々の様子が分かりやすい。 把握できていない。 SNS発信している。	
	37	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	14			個別カルテ施錠管理している。	
	38	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。	14			日々の送迎の際の声掛けなど、こまめに伝達している。ノートの活用。	
	39	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。 (くすのき保育園の園児を招待、ボランティアの慰問)	11	1	1	わかりません。 ボランティアは余暇的な事が多い。 事業所の行事が特にないので、年に1回くらい何かやれば楽しそうです。長い時間の行事じゃなくてもクリスマスにプレゼント交換するとか単発的でもいいと思います。	
非常時等の対応	40	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。	13	1		マニュアルにて周知されています。 現在、防犯マニュアルを見直し中の為、マニュアル完成後に訓練を行う予定。 委員会にて検討。	
	41	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。	13		1	訓練が行われています。 防災訓練の実施。	
	42	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。	14			している。 薬手帳コピー、発作時の指示、予備薬持参している。	
	43	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。 (対応している)	13	1		聞き取りしているのかアレルギーがあるかがないかわからない。 対応している。	
	44	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。	13	1		防災訓練の実施。	
	45	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。 (保護者会で説明する)	13		1	わかりません。 防災非常時の対応について個別に家族に周知している。	
	46	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。	13	1		すぐに把握できるようにチャットワークでも周知している。 ヒヤリハットを全職員が目を通し、サインをするように改善された。 チャットワークで共有がしっかりと出来ていると思います。 ヒヤリハットの確認ができています。 ヒヤリハット提出後、職員の確認チェック、改善策も検討している。	

47	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。	14		<p>ジョブメドレーで虐待防止についての研修を行った。</p> <p>ジョブメドレーで学習されています。</p> <p>チャットワーク活用。</p>	
48	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、個別支援計画書に記載しているか。	14		身体拘束の状況チェック表作成、保護者に説明している。	