

事業所における自己評価結

公表： 2024年 3月

事業所名 生活介護 かがやき

8名/8名 回答率100%

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点・課題や改善すべき点など
		%		
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	75	25	規定範囲内ではある。感染対策からも適切な距離を保ち工夫して環境を整えている。ゾーニングや医療的ケア者のスペース確保など配慮が必要でベッド数も限られている。改善も必要と感じる部分がある。
	② 職員の配置数や専門性は適切であるか	87	13	職員の配置数は適切である。専門性を高める努力は必要である。そのための勉強会実施、研修参加など自己研鑽が求められる。
	③ 活動室等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	87	13	活動スペースは長方形で全体が確認でき、バリアフリー化されている。情報伝達は、掲示など視覚的にも分かりやすく提示するよう工夫しているが十分でないときもある。個人情報などプライバシーを守りながら適切に実践している。
	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	100		感染を考慮し、換気・消毒を実施。室温も管理しながら心地よく過ごせるよう配慮している。
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	100		目標管理を実践し、ひとりひとりが目標達成に向け取り組んでいる。またより良いケアの提供に向け、業務改善にも取り組んでいる。
	⑥ 保護者等向け評価表により、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	100		保護者に対し毎年事業所評価を実施している。保護者会からも事業所への要望をいただいている。いただいた要望は検討し業務改善につなげている。またそれ以外にも面談等を通じ、保護者の意向を聞き、検討している。
	⑦ 事業所向け自己評価表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	100		保護者と職員対象の事業所評価を1回/年実施し、その結果を説明し、ホームページにも掲載している。
	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	100		保護者による事業所評価を1回/年実施し、うかがったご意見に対しては改善に向けて検討している。
	⑨ 職員の資質の向上を行うために、研修会の機会を確保しているか	100		資質向上のため、施設全体研修や看護部研修、事業所内研修に参加の機会を設けている。
適切な支援の提供	⑩ アセスメントを適切に行い、利用者や保護者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	100		保護者からも細かく聞き取り、情報収集した内容をアセスメントし課題整理表を作成している。それをもとにニーズを客観的に分析し、意思決定支援や強みを生かした計画を作成している。
	⑪ 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	100		課題整理表を用い継続して個々の強みをアセスメントしている。
	⑫ 個別支援計画に沿った支援が行われているか	100		毎日担当職員が計画に沿って支援している。
	⑬ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	100		活動プログラムは職員・利用者で話し合い検討した上で決定している。その後毎月スタッフ会議でも話し合い行事計画している。
	⑭ 活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	100		利用者の意見も取り入れ、職員間で話し合いマンネリ化しないよう検討し実施している。
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ことで個別支援計画を作成しているか	100		利用者の強みを生かせる内容の個別活動、集団活動を立案し、個々の状況に合わせて個別支援計画に立案している。	

	⑩⑥	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	100		毎日支援前にカンファレンスを実施し、役割分担や利用者の状態、伝達事項等確認をして情報を共有したうえで支援を開始している。また1回/月スタッフ会議の中で振り返りをおこなっている。
	⑩⑦	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	87	13	その日の支援終了後には、保護者への伝達も含め気づいたことや振り返りを共有し、次回へつなげているが、職員間での共有は翌日になる事もある。
	⑩⑧	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	100		日々の支援に関して、療育記録に必ず記載、必要時は個別記録にも記載している。時系列での経過をさかのぼりながら検証・改善につなげている。
	⑩⑨	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	100		最長6か月ごとにモニタリングを実施し個別支援計画の見直しをしている。利用者の状況の変化に合わせ、その都度見直しを行っている。
関係機関や保護者との連携	⑩⑩	障害者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画しているか	100		サービス担当者会議にはサービス管理責任者や担当職員、看護師長等が参加し関連職種と情報共有している。
	⑩⑪	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っているか	100		相談員や支援学校進路担当教員、またかかりつけ医や訪問看護師等と連携を取り、スムーズに利用できるようにしている。また他事業所とも情報共有し、必要に応じてサービス担当者会議を実施している。
	⑩⑫	(医療的ケアが必要な利用者や重症心身障害のある利用者等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係者と連携した支援を行っているか	100		かかりつけ医・訪問看護と連携し情報を共有できている。相談員には、知りえた情報を伝え地域で支援できる体制を整えている。支援学校とは移行支援会議や実習受け入れ等で連携できている。医療的ケア者の支援ではコーディネーターの介入など連携を図っている。
	⑩⑬	(医療的ケアが必要な利用者や重症心身障害のある利用者等を支援している場合)利用者の主治医や協力医療機関と連絡体制を整えているか	100		主治医指示書を活用し医療的ケアを実施している。長期にわたり入院した後の退院が決まった場合や、利用者の状態が変わった場合は会議に参加したり、かかりつけ医に相談するなど連携を取っている。かかりつけ医や訪問看護師とは、保護者を通したり、電話連絡、手紙等で情報交換し連絡を取っている。
	⑩⑭	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容の情報共有と相互理解を図っているか	100		移行支援として卒業後に福祉サービス利用で支援学校と移行支援会議を実施し参加している。また見学や実習も受け入れている。
	⑩⑮	就業体験(施設実習)を受け入れるなどをし、特別支援学校(高等部)等との間で、情報共有と相互理解を図っているか	100		支援学校から施設実習を受け入れた。実習は一日で、利用者に対しニードの聞き取りを行い、その日だけの個別支援計画を立案し、説明し署名を頂き、その日はそれに沿って支援した。学校や保護者からも好評であった。見学は3名実施した。
	⑩⑯	他の生活介護事業所等と連携し、助言や研修をしているか	100		他事業所とサービス担当者会議を開催している。統一した支援が提供できるように情報提供を行った。食事支援や医療的ケアについては、具体的な助言も含めて情報提供を積極的に行った。
	⑩⑰	自立支援協議会等へ積極的に参加しているか	87	13	自立支援協議会の会議には参加していないが、自立支援協議会とはどのようなものかを理解している。また、会に参加する職員から情報はもらっている。
	⑩⑱	日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の状況や課題について共通理解を持っているか	100		保護者のちょっとした変化にも気を配り連絡帳や保護者と面談し、保護者の悩みや質問を受け一緒に考えている。医療的ケアや在宅生活への不安軽減のため情報提供を継続して行っている。
	⑩⑲	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか	87	13	医療的ケアについては、保護者の不安軽減のため、技術指導をした(アンビューバックの使用方法について、呼吸管理-人工呼吸器-、胃瘻について)。車椅子や補装具作成時には、理学療法士や職員が業者に情報提供も行っている。
	⑩⑳	運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	100		契約時には重要事項説明を行い、その後も不明な点について話をするようにしている。

保護者への説明責任等	③①	作成された「個別支援計画」を示しながら、支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか	100		本人支援、移行支援、家族支援、地域支援の視点を持って個別支援計画を立案し、利用者・保護者に説明と同意を得て計画書に署名を頂いている。
	③②	定期的に、保護者からの療育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	100		面談を実施し、話を聞いている。特に、病態変化による医療的ケアや他事業所利用開始後の不安等については、必要な助言をしサービス担当者会議も実施している。
	③③	父母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	100		例年は保護者会は2回/年、1回は参加、開催場所の提供等を行い保護者の要望の気取りを実施していたが、コロナ禍で開催できなかった。今年度は小規模であるが保護者会を開催することができた。
	③④	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	100		センター内の各部署と連携し相談申し入れに対し、誠実に対応するように心がけている。要望に関する回答については、迅速に対応できるよう働きかけるようにしている。
	③⑤	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	100		1回/1～2Mにお便りを発行し情報を提供し、ホームページにも掲載している。また、活動室に先月の活動状況をポスターで掲示するようにしている。
	③⑥	個人情報の取扱いに十分注意しているか	100		施設の個人情報取り扱いマニュアルに準じ実施している。
	③⑦	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	100		お便りやホームページを活用し、口頭説明と共に可視化した書類で情報伝達している。
	③⑧	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行っているか	62	38	感染対策実施の中で地域との交流行事の開催は難しかった。屋外での作業に限りみなど高等学園は2回/年交流は感染対策を取り実施した。
非常時等の対応	③⑨	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	100		感染症対応マニュアルは施設「感染対策マニュアル」「新型コロナウイルス感染症マニュアル」に準じ、感染対策を徹底している。今年は、感染症発生時のタイムラインやケアパッケージの作成を行った。施設のBCPに準じ事業所の災害マニュアルに沿って自部署対応を作成し災害訓練は図上訓練で、毎月想定を変え実施している。
	④⑩	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	100		施設のBCPに準じ、事業所の災害マニュアルを作成しており、自部署でも対応の検討を行った。災害訓練は図上訓練に変更し、毎月想定を変え実施した。震災もあり、避難経路の確認も含め利用者参加で避難訓練を再開し1回実施できた。
	④⑪	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	100		利用前に、保護者等から聞き取りをし、状況確認をし異常の早期発見に努めている。また、抗てんかん薬の変更がある場合は、お薬手帳や薬剤情報書で確認している。また、場合によってはかかりつけ医の診察に看護師が同席し情報を確認している。
	④⑫	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	100		施設の食物アレルギーマニュアルに準じ、対応している。
	④⑬	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	100		施設のMSM委員会で報告されたレポートの内容を情報共有し、同様の事故が起こらないように努めている。また、事業所でおこったインシデントは必ず振り返りを行い、業務改善を行っている。
	④⑭	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	100		虐待防止の施設全体研修に全職員が参加し、さらに部署内でも利用者の権利擁護や身体拘束の事例について話し合っている。特に、一昨年から意思決定支援会議を開催し、重度の障害がある方の意思表出について職員間で共有し、計画に反映している。
	④⑮	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、個別支援計画に記載しているか	100		3原則を踏まえて身体拘束の現状についてアセスメントを実施。それを虐待防止委員会で検討、安全対策(身体拘束)の同意書を作成し、保護者に説明をし署名を得て、個別支援計画に記載している。