

事業所評価表 (職員)

所属: なないろショートステイ

チェック項目		はい	どちらともいえない	いいえ	わからぬ	意見	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・体制整備	① 利用定員において指導訓練室・居室等のスペースが適切である	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	② 職員配置数は適切である	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
業務改善	③ 事業所の設備等について、バリアフリー化等の配慮が適切になされている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	④ 事業計画の下、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、広く職員が参加している	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		
	⑤ 事業所評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して利用者・利用者見・家族等の意向等を把握し、業務改善につなげている	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%		今年度、初めての取組みとして、貴重なご意見を活かしていきたいと思っております。
	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	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%		今年度、初めて公開します。
	⑦ この自己評価結果を業務改善につなげている	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%		
	⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保し、参加している	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%		積極的に研修を受講できるよう体制作りを行います。
	⑨ アセスメントを適切に行い、利用者や利用者見と保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画をサービス管理責任者や児童発達支援管理責任者が作成している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
⑩ 利用者・利用者見の適切な状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
適切な支援の提供	⑪ 活動内容や支援内容等の立案を個人単位でなくチームで行っている	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		
	⑫ 活動プログラムや支援が固定化しないよう工夫している	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		
	⑬ 利用者見の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせた個別支援計画を作成したり、利用者の課題やストレンジさに応じた活動や支援内容が組み合わさった個別支援計画を作成し、日々取り組んでいる。	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		事業として個別支援計画はありませんが、宿泊を通しての訓練など個別性に応じ、支援展開していきます。
	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	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		
	⑮ 支援終了後には、職員間で打合せをし、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	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		
	⑯ 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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	⑰ 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	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%		事業として個別支援計画はなかったため、モニタリングはありますが、必要に応じ、支援についての振り返りを行っております。
	⑱ 放課後等デイサービスガイドライン、障害者総合支援法、児童福祉法等の関係法令や制度に則り支援を行っている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	⑲ サービス担当者会議にその利用者、利用者見の状況に精通した職員が必ず参加している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	⑳ 家族や関係機関との情報共有（年間計画・行事予定等の交換）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
家族・関係機関との連携	㉑ 医療ケアが必要な利用者・利用者を受け入れる場合は、主治医等と連絡体制を整え、適宜報告をしている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉒ 利用開始前に開始前の関係機関（保育所や幼稚園、認定こども園、他事業所等）との間で情報共有と相互理解に努めている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉓ 終了後、他事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等している	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%		通所先等、支援内容等の情報共有を行っています。
	㉔ 専門機関（児童発達支援センターや発達障害者支援センター等）と連携し助言や研修を受けている	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%		
	㉕ 他事業所や地域等の交流や、活動する機会があるか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉖ (地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉗ 日頃から利用者・利用者見の状況を家族や関係機関へ伝え、状況や課題について共通理解を持っている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉘ 利用者・利用者見の支援だけでなく家族への支援を行っている。(ペーパーサポートレコーディングやタブレット提案等)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉙ 運営規程、支援の内容、利用者負担額等について理解し、丁寧な説明を行っている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉚ 利用者・利用者見・家族等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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉛ 父母の会の活動を支援したり、保護者会や家族会等を開催する等により、連携を支援している	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%		会報はありませんが、連絡帳を通し発信してまいります。
	㉜ 利用者、利用者見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職員への周知を行い、苦情があった場合にも迅速かつ適切に対応している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㉝ 定期的に会議等を開催し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を利用者、利用者見、家族に対して発信している	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%		
㉞ 個人情報取り扱いに十分注意している	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
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	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%			
利用者・利用者見・家族への説明責任等	㊱ BCP、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、職員や利用者、利用者見、家族に周知している	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%		周知し、取り組めるよう体制作りしていきます。
	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㊳ 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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		年2回研修を受講している。
	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、利用者見、家族に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画や緊急やむを得ない身体拘束に関する説明同意書に記載をし、適宜検討会議をした上で、常態化しないようにしている。	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	㊵ 食物アレルギーのある利用者や利用者について、医師の指示書に基づく対応がされている	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
非常時等の対応	㊶ ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有し、活かしている	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%		開所してまだ1年経ちませんが、ヒヤリハット事例検討もすめています。
							アンケート回答内容につきまして、原文のまま掲載しております。