

障害福祉サービス共通評価基準② [障害児(者)／在宅]

1 人権への配慮

在宅で暮らす障害者(児)が「尊厳をもってその人らしい自立した豊かな生活が送れるよう支援する。」という理念に基づき、①サービス提供の基本方針が明示され職員に認識されているか、②利用者が主体的にサービスを利用できる体制が取れているか、③利用者ニーズに基づいたサービスが地域の関係機関との連携によって提供されているか、④地域の一員であり、社会資源のひとつとしての認識を持ってサービス提供に努めているか、といったことを評価します。
また、利用者の人権への配慮、対等な関係性、プライバシー保護を前提とした情報の公開、自立を目指すエンパワメントや利用者が求めている自立生活への支援がされているかという点を評価します。
さらに、苦情解決や必要な改善を行う体制の整備、利用者への周知という点も評価対象となります。

中項目	小項目(質問項目)	着 眼 点	コ メ ン ト		
(1)サービス提供の基本方針	①サービス提供に関する基本方針・職員等への周知	■ 1.基本方針(理念)を事業所として責任をもって作成、明文化している。	今年度はコロナウイルス感染拡大防止のため、会議開催はなかったが、運営協力者には理念や方針提示し、地域関係者へ周知している		
		■ 2.基本方針が利用者に周知されている。	療育オリエンテーション資料に入れて説明している		
		■ 3.基本方針に職員の意向が反映されている。			
		■ 4.利用者主体の視点を明確にしている。			
		■ 5.地域の在宅支援向上に寄与することを明確にしている。	訪問療育を通して在宅の家庭の支援を実施し登園の経験もつめるよう家庭と連携して、療育をすすめている		
	5項目中 5項目 評価結果 A				
(2)サービス提供体制	①利用者主体のサービス確保に向けた取り組み	■ 1.サービスの質に関する話し合いを事業所内で定期的、継続的に行っている。	リーダー会議を月2回実施。毎日朝礼会議で全体把握してサービス提供ができるよう努めている		
		■ 2.サービスの課題を明確にし、改善に努めている。	アンケートや感想を聞いたりして、課題を明らかにし改善に努めている		
		■ 3.利用者を交えての意見交換の場が、随時、持たれている。	定期的に個別懇談会を持ち保護者の意見を聞いている。またクラス懇談会や保護者室での会話を通じて得た意見を反映するよう努めている		
		□ 4.質の高いサービスを確保するため、定期的、継続的に職員のスキル評価を実施している。	人事評価を通して、評価している スキルに関しては評価よりも、事例検討や実践の交流、レポート作成を通してスキルアップを図ることを重視している		
	②内部コミュニケーションを図る機会の確保	■ 1.全職員で業務改善や利用者サービスの点検について意見交換する場が、随時もたれている。	■ 2.職員会議では議題に対して対等、自由活発に議論をしている。	総括会議や朝礼などで必要なことは全員で周知して話あっているが、月1回程度の時間をかけた職員会議が実施できていない	
			■ 3.職員会議で決められたことは、全員一致して取り組んでいる。	どの会議でも、意見を出せる場を作っている	
			■ 4.職員の不安や悩みを解消するミーティングや不安を受け止める体制がある。	中立な立場で思いを聞く機会を大切に、クラス会議の中で出たことから、全体で確認したり不安を解決できるようにしている	
			■ 1.全職員に研修が案内され、参加機会の均等化に配慮されている。	外部研修に参加して療育に活かしたり、専門職の主催する内部研修や療育の実践交流を通して研鑽している 今年度はズーム研修やリモートなど初めての取り組みもあったが、計画した学習会はほぼできた	
	③職員研修の機会(職員の育成)	■ 2.外部研修への参加希望には、できるだけ添うように努めている。	■ 3.一年目の職員に対する、研修マニュアルが準備されている。	案内を回覧し、自己発信・自己研鑽を大切にしている。 全国的な研修は、予算がつかず参加できる範囲内の研修になっているところもある。また資格として必要な、児童発達支援管理責任者の研修は、希望しても参加許可が下りないことがある	
			□ 4.自主研修の機会づくりを支援している。(職員側からの研修計画への支援)	今年度一つ一つ確認してきたことをマニュアル化する方向で進めている	
		■ 5.研修結果を全職員に還元する機会を作っている。	■ 6.研修には、専門図書やビデオなども活用している。	■ 7.研修には、OJT手法を活用している。	各クラスより学習委員を選出し、学習委員会で意見を出し合い研修計画を毎年立てて実施している
					復命報告の回覧や、朝礼での報告の機会を作っている
					ビデオ等全員がわかりやすい視覚的な資料の活用を推進している(外部研修もズーム参加の研修の実施も行った)
		15項目中 13項目 評価結果 A			交換保育士など実際に経験することも取り入れている
		(3)人権擁護・苦情への対応	①利用者サービス提供者の対等な関係性への配慮	■ 1.年齢相応の応対、言葉かけ、呼称を使っている。	子どもにわかりやすく言葉をかけたり、思いを代弁したり、一人ひとりの興味に寄り添ったかわりをしている
■ 2.指導的立場ではなく、支援の視点で関わっている。					
■ 3.利用者への暴力や虐待行為に対して、懲罰規定や研修会等の防止策がとられている。	子どもへの対応については、子どもの発達課題やかかわりのポイントなどを確認しあい、子どもの立場で考え、クラス会議等で意見を出し合い適切な対応をしている 保護者からの、職員の態度や対応についての意見は真摯に受け止め改善に向けて努力し、早期に対応することを基本にしている				
②個人情報の保護や情報開示への同意	■ 1.利用者の個人情報に関する取り扱いやケース記録の保管に関する規定がある。	記録等の保管は決まりがあり、守られている。しかし、子どもの持ち物の入れ間違えがあり、個人の持ち物への扱えが甘くなっている			

		<ul style="list-style-type: none"> ■ 2.関係機関への個人情報の提示については、利用者に同意を得て行っている。 ■ 3.個人情報の守秘義務を職員に徹底させている。 ■ 4.守秘義務やプライバシーの保護を徹底していることを、利用者に対して説明している 	<p>個別懇談を実施し情報提供については保護者の同意を得て申し送りを行っている</p> <p>守秘義務は徹底されている</p> <p>写真の取り扱いについても個人情報に配慮している</p>
	③苦情相談窓口等の体制の明文化と周知	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.苦情解決体制が明文化され、利用者や関係機関に周知されている。 ■ 2.苦情相談の受け付け担当者や責任者を明確にしている。 ■ 3.苦情解決へ向けた第三者委員会が設置されている。 ■ 4.苦情相談の解決が事業者のみで困難なときは、外部の権利擁護機関などと連携している。 ■ 5.利用者へ外部の権利擁護機関の存在や役割を情報提供している。 	<p>苦情受付や解決窓口を明確化して利用者のわかるようにしている</p> <p>苦情解決連絡会議やケース会議を持ち早期対応を図っている</p> <p>連携している</p> <p>色々なパンフレットを置いている</p>
12項目中 12項目		評価結果 A	
(4)利用者の自己実現への配慮	①利用者の意志の尊重と支援	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.職員や関係者の価値観で決めるのではなく、利用者の意志を尊重するように努めている。 ■ 2.利用者に合わせたコミュニケーション方法をとっている。 ■ 3.重度の人の場合、家族からの聞き取りをするが、本人の意志を尊重する努力をしている。 ■ 4.新しい体験にチャレンジできる機会づくりに努めている。 ■ 5.地域の行事への参加や、ボランティアとの関わりをもてる機会を作れるよう支援している。 	<p>一方的な支援にならないよう、集団で議論したり、保護者との個別懇談での意見を取り入れるように動いている</p> <p>地域との交流や保育園・幼稚園と交流する場をもうけている</p> <p>ボランティアの参加を随時呼びかけ連携できるグループがあるが、今年度はコロナウイルス感染拡大防止対策から受け入れを制限した</p>
5項目中 5項目		評価結果 A	
(6)エンパワメントと自立支援	①情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1.自立生活(成人期以降の家族からの独立や社会参加促進等)を実現するための、情報をわかりやすく伝えるように努めている。 <input type="checkbox"/> 2.自立生活を促進させるため、地域に対して情報の提供や障害者理解への啓蒙活動に努めている。 	非該当
	②自己選択と自己決定	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1.自立生活をイメージできる体験の機会をつくるなど、自立に向けての支援に努めている。 <input type="checkbox"/> 2.できる限り自分が住み慣れた地域での、生活を継続できるよう支援に努めている。 <input type="checkbox"/> 3.自分の暮らしを自己決定できるよう、制度サービスを説明している。 <input type="checkbox"/> 4.様々な機会において、自分で選択し、決定できるよう配慮している。 	非該当
6項目中 項目		評価結果 A・B・C	
(6)地域との接点	①地域に対するサービスの情報公開と周知	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.地域に対してサービス内容の情報を開示している。(パンフレット、掲示板等の活用) ■ 2.機関誌を発行するなど地域への情報提供、PR等を実施している(年3回以上) ■ 3.地域に向けての講座や研修等を企画、実践している。 	<p>HPの活用を心がけた</p> <p>通信を年2回発行し、療育内容や行事の様子や保護者の思いを発信している また年報をHPに掲載している</p> <p>コロナウイルス感染拡大防止の取り組みから、昨年より少なかったが、地域の園に向けて学習会開催案内や実践交流会を実施している</p>
	②サービス調整会議への参画、関係機関との連絡、調整	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.地域のサービス調整会議に参加している。 ■ 2.地域の一機関としての役割を意識して、サービス提供をしている。 ■ 3.日常的に関係機関との連携に努めている。 	<p>コロナ禍のもとではあったが、連携しながら保育園・子ども園・幼稚園を訪問し職員と一緒に子どもの発達援助について考え合ってきた</p> <p>情報共有できる関係作りをし、現状把握をしながら連携している</p>
	③実習生、ボランティアの受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.実習生を受け入れている。 ■ 2.ボランティアを受け入れている。 ■ 3.受入の方針、マニュアル、担当者を明確にしている。 ■ 4.受入の際、利用者のプライバシーの保護の確保に努めている。 	<p>コロナウイルス感染拡大防止の確認をしながら、実習生を受入れた</p> <p>ボランティアの参加を随時呼びかけ連携できるグループがあるが、今年度はコロナウイルス感染拡大防止対策から受け入れを制限した</p> <p>マニュアルに沿って受け入れ担当者を明確にしている</p> <p>守秘義務は徹底していることを説明し、情報提供の同意をいただいている</p>
10項目中 9項目		評価結果 A	
(7)信頼と安全性の確保	①事故や災害発生時への対応や予防、防災への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.事故、災害に対しての対応マニュアルが作成されている。 ■ 2.利用者、事業所、関係機関等と緊急の連絡が取れるよう努めている。 ■ 3.事故発生時には、事故の状況が全職員に周知されている。 ■ 4.事故を未然に防ぐ方法やまた事故発生後の申告書等が整備されている。 ■ 5.必要に応じ消防署や警察署との連携を取っている。 	<p>月一回避難訓練を実施し避難計画とマニュアルは作成している</p> <p>マニュアルから対応に移れるよう、確認している</p> <p>早期に職員全員に周知、再発防止につとめている</p> <p>ヒヤリハットやインシデントの報告書があり共有している</p>
	②衛生管理、感染予防への対応	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.衛生管理、感染予防の情報を取り入れるよう努めている。 ■ 2.利用者、職員の衛生管理、感染予防に努めている。 ■ 3.必要に応じ医療、保健機関との連携をとっている。 	<p>感染対策委員会を開催し、医師からの指導も受けられるようになっている</p> <p>衛生管理マニュアルに沿って対応している</p> <p>個々のケースに応じて医療機関と連携している</p>
8項目中8項目		評価結果 A	

2 相談支援事業 〈生活支援センター等相談支援事業所項目〉

在宅で暮らす障害児(者)にとって安心感のある生活とは、個別のサービスが整備されていなければならないのではなく、時間の切れ目がない毎日の生活への継続的な支援や、進路の選択、社会参加、住宅の確保などライフサイクルに応じた支援が必要とされています。このような支援は、個人や一事業所、一機関だけではできず、地域の関係者がトータルに支え合う地域ケアシステムが必要です。
このため、地域でサービスを必要とする方のニーズを受け止め、適切なサービス利用へとつなげていく相談支援事業については、相談からサービスの調整、モニタリングまでのケアマネジ活用や、サービス調整会議への参加など「地域で支える」という視点から評価します。

中項目	小項目 (質問項目)	着 眼 点	コ メ ン ト
(1)ケアマネジメントの機能	①相談窓口の機能と連携	<input type="checkbox"/> 1.どのような生活課題の相談でも受け止め、他機関と連携している。	対象が就学前に限定されている
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.どこに相談が持ち込まれても対応できるよう他機関との連携がある。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3.いつでも相談が受け止められる体制である。	
	②利用者の状況やニーズを把握するための活動	<input checked="" type="checkbox"/> 1.ニーズ把握のため、関係者と家庭訪問をしている。	保護者が求めるサービスについて適宜情報提供をしている 自立支援協議会に参加し収集している 外部主催の学習会は案内している。就学を迎える保護者向けの学習会を実施した
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.家庭訪問の時間帯、場所は利用者の利便性を考慮している。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3.情報把握のため、地域関係者と情報交換をしている。	
	③制度、サービスの情報収集・提供、周知	<input checked="" type="checkbox"/> 1.利用者に制度、サービスをわかりやすく情報提供している。	保護者が求めるサービスについて適宜情報提供をしている 自立支援協議会に参加し収集している 外部主催の学習会は案内している。就学を迎える保護者向けの学習会を実施した
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.地域の制度、サービスの実情について情報収集に努めている。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3.利用者が制度、サービスを学習する機会をつづけている。	
	④個別ケア会議の開催・ケアプランの作成	<input type="checkbox"/> 1.会議は、利用者が参加しやすいように配慮されている。	利用者が参加する個別ケア会議はもっていないが必要なケースについては実施している 利用者の意見や要望を把握し利用計画に反映している
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.随時、会議が開催されている。	
		<input type="checkbox"/> 3.利用者ニーズに応じて、誰もが参加できる体制になっている。(医療、保健福祉、教育、労働等)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 4.利用者ニーズに基づき、個別支援計画を作成している。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 5.作成した個別支援計画に利用者の同意をとっている。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 6.支援計画後も、利用者の生活状況の把握に努めている。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 7.必要に応じて、個別支援計画の見直しを行っている。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 8.個別支援計画に沿ってサービスの提供が実施されているか、その把握と評価に努めている。	
	⑤サービス調整会議(全体会議)への参加	<input checked="" type="checkbox"/> 1.地域の情報や課題を共有するため、会議に参加している。	自立支援協議会の部会に参加し交流やかかわりを持っている
		<input checked="" type="checkbox"/> 2.地域の課題を検討する会議等に関わりを持っている。	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3.新たな制度やサービスを開発するための検討会議に関わりをもっている。	
	⑥サービス評価体制の整備	<input type="checkbox"/> 1.サービス調整会議にサービス評価のための体制を整備している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.サービスへの評価を知るための手段を工夫している。(利用者集会、ユーザーアンケート等)	
		<input type="checkbox"/> 3.サービス評価の結果を利用者に対して公開している。	
		23項目中 16項目 評価結果 B	
(2)ライフサイクルに応じた支援	自立生活支援の促進	<input type="checkbox"/> 1.自立生活の支援を促進するため、医療、保健、教育、福祉、労働等関係機関との情報の交換、課題の共有、連携ができています。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.自立生活支援への個別支援計画が利用者に提示されている。	
		<input type="checkbox"/> 3.ライフサイクルごとに派生するニーズへの対応、制度の隙間を埋める支援や、その体制整備に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 4.アパート、グループホーム等、自立生活の場の確保に努めている。	
		4項目中 項目 評価結果	

3 ホームヘルプサービス事業（居宅介護、行動援護、重度訪問介護）

在宅サービスを提供する事業所は、利用者ニーズに基づいて作成された個別支援計画の一部分を担い支援しているということ、すなわち地域ケアシステムの一部として機能しているという認識が必要です。障害者(児)の需要が多いホームヘルプサービスについては、利用者の生活状態やニーズに柔軟に対応できるよう、利用方法の明確性や簡便性、サービス内容の説明、利用者の状況把握対応など、利用者の求めている生活への的確な支援という視点からの評価とともに、利用者情報の共有化によるサービスの均質化とサービス提供に伴うプライバシーの保護も評価します。

中項目	小項目(質問項目)	着 眼 点	コ メ ン ト
(1)ホームヘルプサービスの提供	①サービスの利用	<input type="checkbox"/> 1.利用者に負担にならないよう、サービスの申し込みに配慮している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.サービスが利用できない時は、理由を明確にし、フォローアップにも努めている。	
		<input type="checkbox"/> 3.サービスの調整や苦情を受け止める担当者が決められ、利用者に周知されている。	
		<input type="checkbox"/> 4.事前に訪問するなどサービスの内容説明に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 5.日常の活動、利用者の状況について連絡を密にとっている。(連絡帳電話、ファクス、インターネット等の活用)	
	②食事援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者ニーズに基づいて、食事が提供されている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者の障害状態に応じた食事援助がなされている。(調理法、食器、介助方法、自具等)	
		<input type="checkbox"/> 3.適時、適温の提供や食事の雰囲気作りに努めている。	
	③入浴援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者の障害状態に応じた入浴援助がなされている。(時間、介助者、介護機器等)	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.希望があればいつでも入浴できるよう努めている。	
		<input type="checkbox"/> 3.同性介助に努めている。	
	④排泄援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者の障害状態に応じた排泄援助が、随時なされている。(便器、介助等)	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.プライバシーが保護されている。	
		<input type="checkbox"/> 3.同性介助に努めている。	
	⑤社会参加活動援助	<input type="checkbox"/> 1.社会参加を促進するための情報の収集や、利用者への情報提供に努めている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者の障害状態や目的に応じた移動手段等による外出援助がなされている。	
		<input type="checkbox"/> 3.利用者の意向を尊重し、事前に目的、方法について確認をしている。	
	⑥サービスの標準化	<input type="checkbox"/> 1.どの職員においても、同じ質のサービスが提供できるよう工夫している。(工夫とは記録、情報交換等を含む会議の実施等)	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.随時、サービス提供の見直しに努めている。	
		<input type="checkbox"/> 3.サービス提供マニュアルに対して、利用者の同意を取っている。	
	⑦サービス内容の周知・要望、苦情を聞く機会づくり	<input type="checkbox"/> 1.パンフレット、機関誌などでサービス内容を周知している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.サービス提供後の評価が踏れるよう努めている。	
		<input type="checkbox"/> 3.利用者の要望、苦情を聞くようにしている。(ユーザーアンケート等)	
		<input type="checkbox"/> 4.市町村と、サービス内容に関して協議、懇談する場等を設定している。	
	⑧利用者情報の共有化とプライバシーの保護	<input type="checkbox"/> 1.全職員が利用者の情報を共有できるように手段を講じている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.日常的にサービス内容や利用者情報について意見交換している。	
		<input type="checkbox"/> 3.サービス提供中の記録に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 4.サービスで知り得たプライバシーの保護を徹底している。	
28項目中 項目 評価結果 A・B・C			
(2)ケアマネジメント体制	①利用者ニーズに対するケアマネジメント体制(個別支援計画作成)の確立	<input type="checkbox"/> 1.利用者ニーズに対して、個別支援計画を作成するチーム体制が整備されている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者個々の個別支援計画が、全職員に周知されている。	
		<input type="checkbox"/> 3.ケアマネジメントのチーム体制の見直しができている。	
3項目中 項目 評価結果 A・B・C			
(3)ケアマネジメント手法の活用	①利用者ニーズの把握、個別支援計画作成、サービス提供、モニタリング	<input type="checkbox"/> 1.日常的に利用者ニーズの把握、情報収集に努めている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.アセスメントに基づき個別支援計画を作成している。	
		<input type="checkbox"/> 3.個別支援計画に利用者の同意を得て、サービスを提供している。	
		<input type="checkbox"/> 4.支援計画作成後も、利用者の生活状況の把握に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 5.必要に応じて、個別支援計画の見直しを行っている。	
5項目中 項目 評価結果 A・B・C			

(4)健康管理 などへの支 援	①健康管理と健康 に対する職員研修	<input type="checkbox"/> 1.利用者の体調の変化に気をつけながらサービス提供を行っている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者の健康状況、体調変化への対応を職員が周知している。	
		<input type="checkbox"/> 3.緊急対応の記録の作成に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 4.体調不良等に対応できる看護職が配置されている。	
		<input type="checkbox"/> 5.障害特性や健康に対する学習会を実施している。	
5項目中 項目 評価結果 A・B・C			
(5)利用者評 価の受け止 め	①サービス提供時 の利用者の評価と サービス評価体制 の整備	<input type="checkbox"/> 1.サービスに対する評価の場として、利用者会を実施している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.サービスに対する評価の場として、アンケートを実施している。	
		<input type="checkbox"/> 3.事業所内にサービス改善のための体制を整備している。	
		<input type="checkbox"/> 4.外部の機関と連携し、サービス評価に努めている。	
4項目中 項目 評価結果 A・B・C			

4 ショートステイ事業

在宅で暮らす障害者(児)にとって、日常生活の中でアクシデントが起きた時の支援として、ショートステイは有効なサービスです。それだけに、在宅生活の現状や課題を知り、緊急時の対応なども含めた生活支援の視点から利用しやすいサービスに心がける必要があります。
このため、サービスの利用申込から提供までの過程における利用者への配慮や、ニーズに応じた体制の整備、さらにサービス提供の前提としての地域の障害者の情報の把握などを評価します。

中項目	小項目(質問項目)	着 眼 点	コ メ ン ト
(1)ショート ステイサー ビスの 提供	①サービスの利用	<input type="checkbox"/> 1.利用者の負担にならないよう、サービスの申し込みに配慮している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.受入できない時期や理由を関係機関や利用者に明らかにしている。	
		<input type="checkbox"/> 3.利用時にサービス内容の説明に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 4.ショートステイの窓口担当が決められている。	
	②食事援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者ニーズに基づいて、食事が提供されている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者の障害状態に応じた食事援助がなされている。(調理法、食器、介助方法、自助具等)	
		<input type="checkbox"/> 3.適時、適温の提供や食事の雰囲気作りに努めている。	
	③入浴援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者の障害状態に応じた入浴援助がなされている。(時間、介助者、介護機器等)	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.希望があればいつでも入浴できるよう努めている。	
		<input type="checkbox"/> 3.同性介助に努めている。	
④排泄援助	<input type="checkbox"/> 1.利用者の障害状態に応じた排泄援助が、随時なされている。(便器、介助等)	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.プライバシーが保護されている。		
	<input type="checkbox"/> 3.同性介助に努めている。		
⑤建物、設備の環 境	<input type="checkbox"/> 1.利用者の障害状態に応じた環境づくりに配慮している。	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.スムーズに移動できるよう、日頃から整理整頓に努めている。		
	<input type="checkbox"/> 3.緊急時の連絡網が、整備された住環境づくりに努めている。		
	<input type="checkbox"/> 4.トイレの美化など住環境の整備に努めている。		
⑥利用者になら ない体制作り	<input type="checkbox"/> 1.施設の付帯事業としてでなく、在宅支援の重要なサービスとして取り組んでいる。	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.障害状態に応じた職員配置を実施している。		
	<input type="checkbox"/> 3.年齢、障害状況を問わず受け入れるよう努めている。		
	<input type="checkbox"/> 4.緊急時の利用にも対応している。		
⑦本人の日常性へ の配慮	<input type="checkbox"/> 1.本人の日常生活に配慮した、職員配置、環境に配慮している。	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.希望があれば学校、作業所等へ通える体制がとれる。(送迎支援等)		
	<input type="checkbox"/> 3.利用者の関わっている関係機関(学校、作業所等)との連携に努めている。		
	<input type="checkbox"/> 4.ショート利用による本人の機能低下の防止に努めている。		
⑧地域の情報把握	<input type="checkbox"/> 1.地域の障害者の情報を把握するよう努めている。	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.登録の際、家庭訪問をして情報の把握に努めている。		
	<input type="checkbox"/> 3.登録の際、来所面談等をして情報の把握に努めている。		
⑨サービスの標準 化	<input type="checkbox"/> 1.どの職員においても、同じ質のサービスが提供できるよう工夫している。(工夫とは記録、情報交換等を含む会議の実施等)	非該当	
	<input type="checkbox"/> 2.随時、サービス提供の見直しに努めている。		
	<input type="checkbox"/> 3.サービス提供マニュアルに対して、利用者の同意を取っている。		
31項目中 項目 評価結果 A・B・C			

(2)健康管理 などへの支 援	①健康管理と健康 に対する職員研修	<input type="checkbox"/> 1.利用者の体調の変化に気をつけながらサービス提供を行っている。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.利用者の健康状況、体調変化への対応を職員が周知している。	
		<input type="checkbox"/> 3.緊急対応の記録の作成に努めている。	
		<input type="checkbox"/> 4.体調不良等に対応できる看護職が配置されている。	
		<input type="checkbox"/> 5.障害特性や健康に対する学習会を実施している。	
5項目中 項目 評価結果 A・B・C			
(3)利用者評 価の受け止 め	①サービス提供時 の利用者の評価と サービス評価体制 の整備	<input type="checkbox"/> 1.サービスに対する評価の場として、利用者会を実施している。	非該当
		<input type="checkbox"/> 2.サービスに対する評価の場として、アンケートを実施している。	
		<input type="checkbox"/> 3.事業所内にサービス改善のための体制を整備している。	
		<input type="checkbox"/> 4.外部の機関と連携し、サービス評価に努めている。	
4項目中 項目 評価結果 A・B・C			

5 児童デイサービス、重症心身障害児通園事業（施設）

発達期における障害児へのサービス提供には、本人への療育活動の場での支援とともに、保護者への配慮や相談支援、在宅生活への支援、さらには保健医療機関との連携も必要です。
このため、家庭での生活状況やニーズの把握など養育者（保護者）との連絡や養育者への相談支援の状況、生活支援との一体的な発達支援やサービス利用後のフォローアップなどを評価します。
また、ここで言うところの利用者とは、本人及び保護者を指します。

中項目	小項目（質問項目）	着 眼 点	コ メ ン ト
(1)障害児通 園デイサー ビスの提供	①サービス利用	■ 1.療育の内容、本人の状況、家庭での状況について保護者と連絡を密にとっている。（連絡帳、電話、ファクス、インターネット等の活用）	親子登園日は、出会ってしっかりと話し、単独登園日は連絡帳や電話で日々連携している
		■ 2.日中の療育プログラムが本人の障害状態に応じて複数ある。	日々打ち合わせして、本人の状況にあわせて対応に努めている
		■ 3.プログラムに本人や保護者の意向が反映されている。	保護者の思いを聞き個別支援計画を作成してサービス向上に努めているが、説明中心になり思いや願いが聴けているか再度確認してとり組んでいく
		■ 4.地域の保育園との交流や連携に努めている。	地域の幼稚園や保育園と交流をして連携している
		■ 5.プログラムに応じて専門職員（PT、OT、ST等）を配置している。	十分ではないが、派遣してもらっている
		■ 6.サービス提供中の記録に努めている。	日々記録している
	②保護者への支援	■ 1.開設日以外に日を設定する等により、保護者の相談に応じている。	相談に応じるようにしている
		■ 2.状況に応じて医療保健機関等と連携して、保護者の支援に努めている。	
		■ 3.保護者の障害受容、不安の除去などに努めている。	コロナ禍の下従来のような開催形式ではできなかったものの、保護者支援プログラムの計画を今年からの形にして、学習の場や、先輩の経験談を聞く機会を作った
		■ 4.保護者同士の、ネットワークの育成に努めている。	コロナ禍の下、保護者室で過ごす時間を少なくしたため、従来のような保護者同士がつながれる時間の保障はできなかったが、できるだけ機会は大切にできた
	③在宅生活への支 援、対応	■ 1.家庭訪問などにより家庭での状況把握や支援に努めている。	
		■ 2.他の関係機関と連携しながら、在宅生活の支援に努めている。	訪問療育をしている
		■ 3.サービスを体験する機会を設けている。	療育前早期対応親子教室などを実施している
		■ 4.生活支援プランの中に、療育活動が位置づいていることを意識している。	
	④フォローアップ	■ 1.卒園後も利用者の状況把握に努めている。	卒園先と連絡を取り卒園児訪問を実施している
		■ 2.卒園後も教育機関との連携に努めている。	
		■ 3.卒園後も利用者に関するケア会議などに参加している。	必要なケースは参加している
	⑤食事援助	■ 1.利用者ニーズに基づいて、食事が提供されている。	調理法の工夫や除去食など個々の状況に合わせて提供している
		■ 2.利用者の障害状態に応じた食事援助がなされている。（調理法、食器、介助方法、自助具等）	形態は個々の摂食機能に合わせて対応している STの参加がもう少し得られるようにしたい
		■ 3.適時、適温の提供や食事の雰囲気作りに努めている。	
	⑥排泄援助	■ 1.利用者の障害状態に応じた排泄援助が、随時なされている。（便器、介助等）	個々の発達や身体の状態に応じては配慮している
		■ 2.プライバシーが保護されている。	年齢にあわせて対応している
	⑦建物、設備の環 境	■ 1.利用者の障害状態に応じた環境づくりに配慮している。	安全点検を通して安全な環境作りに努めている
		■ 2.スムーズに移動できるよう、日頃から整理整頓に努めている。	
		■ 3.緊急時の連絡網が、整備された住環境づくりに努めている。	緊急時の連絡訓練を実施している。またメール配信の導入を検討している
		■ 4.トイレの美化など住環境の整備に努めている。	衛生管理に努めている
	⑧サービスの標準 化	■ 1.どの職員においても、同じ質のサービスが提供できるよう工夫している。（工夫とは記録、情報交換等を含む会議の実施等）	実践を交流したり子どもの育ちを語りあったりしてサービス向上に努めている
		■ 2.随時、サービス提供の見直しに努めている。	モニタリングや個別支援計画会議で検討している
■ 3.サービス提供マニュアルに対して、利用者の同意を取っている。		その都度説明し表示できるものは表示している	

29項目中 29 項目 評価結果 A			
(2)健康管理 などへの支援	①健康管理と健康 に対する職員研修	■ 1.利用者の体調の変化に気をつけながらサービス提供を行っている。	視診と観察を丁寧に行っている
		■ 2.利用者の健康状況、体調変化への対応を職員が周知している。	ナースと担任が連携し、健康面での情報を共有している
		■ 3緊急対応の記録の作成に努めている。	保健日誌や児童票に記録している
		■ 4.体調不良等に対応できる看護職が配置されている。	専門職による職員への研修やアドバイスがあり日々の療育にいかしている
		■ 5.障害特性や健康に対する学習会を実施している。	学習委員会と連携し計画的に実施している
5項目中 5 項目 評価結果 A			
(3)利用者評 価の受け止 め	①サービス提供時 の利用者の評価と サービス評価体制 の整備	<input type="checkbox"/> 1.サービスに対する評価の場として、利用者会を実施している。	アンケート集計の開示時に意見をいただくようにしている が、親子登園回数が減ったため、十分な交流の場が作 れていない
		■ 2.サービスに対する評価の場として、アンケートを実施している。	アンケートを実施し集計は開示している
		■ 3.事業所内にサービス改善のための体制を整備している。	
		■ 4.外部の機関と連携し、サービス評価に努めている。	
4項目中 3 項目 評価結果 A			