

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか	○			
	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	○			
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、広く職員が参加しているか	○			
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか		○		
	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		○		
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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	○			
	11	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、気付いた点等を共有しているか		○		

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか	○			
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか		○		
	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	○			
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、広く職員が参加しているか	○			
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか	○			
	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	○			
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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	○			
	11	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、気付いた点等を共有しているか	○			

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか	○			
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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			○	更衣室が狭い。トイレの数(多目的)が少い。
	2 職員の配置は適切であるか			○	重度化・高齢化により業務の必要人員が多くなった。作業生産を上げるために職員が必要に感じた。
	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			○	徐々に部分的にバリアフリー化しているが、きちんとしたバリアフリーはできていない。
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、広く職員が参加しているか			○	業務改善について知らない。
	5 利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか			○	
	6 この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか			○	会報ホームページなし。
	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			○	外部評価を受けているのかどうかわからない。
	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			○	コロナ禍のため研修会が少なかった。オンライン研修を追加してある。
適切な支援の提供	9 アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			年に1回行っている。
	10 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	○			
	11 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、気付いた点等を共有しているか			○	時間が無い。

	12	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		○		自分ではしているつもりではあるが、正しく記録できているかは自信がない。他の職員はどうか？
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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		○		保護者を理解できていない方がいふしゃるので、きちんとした説明がうけているのかどうかわからない
	15	利用者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か		○		障害に応じてそれぞれ違うので、助言・支援が難しい
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか			○	保護者には周知できていないのではないかと。
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			毎月、避難訓練を行っている。
	18	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		○		園内研修等で話しあっているが周知できておらず、適切な対応ができていないことがある。
	19	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計画に記載しているか		○		身体拘束については職員間で話しあっている。計画に記載してあるかどうかは不明。
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか		○		園内研修等において話しあっているが共有できていない。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか		○		
	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		○		
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、広く職員が参加しているか	○			
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか		○		
	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			○	
	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	○			
	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
適切な支援の提供	10	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	○			
	11	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、気付いた点等を共有しているか	○			

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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		○		
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか	○			
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	○			
	2 職員の配置は適切であるか		○		
	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	○			
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、広く職員が参加しているか	○			
	5 利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			
	6 この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか			○	
	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	○			
	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	○			
適切な支援の提供	9 アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10 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	○			
	11 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、気付いた点等を共有しているか	○			

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか		○		
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			

		チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか		○		
	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	○			
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、広く職員が参加しているか	○			
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか	○			
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか		○		
	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	○			
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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	○			
	11	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、気付いた点等を共有しているか	○			

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか	○			
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか		○		

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか		○		
	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		○		
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、広く職員が参加しているか		○		
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか		○		
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか	○			
	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			○	
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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	○			
	11	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、気付いた点等を共有しているか		○		

	12	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		○		
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か		○		
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか		○		

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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		○		
	2	職員の配置は適切であるか		○		
	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			○	身障者トイレが不足
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、広く職員が参加しているか			○	
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか			○	
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか		○		
	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		○		
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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		○	✕	
	11	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、気付いた点等を共有しているか			○	

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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		○		
	15	利用者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か		○		
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか		○		
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか		○		

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	○			
	2	職員の配置は適切であるか	○			
	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	○			
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、広く職員が参加しているか	○			
	5	利用者向け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等の意向を把握し、業務改善につなげているか		○		アンケート調査は実施していない
	6	この自己評価の結果を、事業所会報やホームページ等で公開しているか		○		
	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			○	
	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	○			
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、利用者のニーズや課題を客観的に分析したうえで計画を作成しているか	○			
	10	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		○		必ずではないが、必要に応じて行っている
	11	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、気付いた点等を共有しているか		○		〃

	12	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	○			
適切な支援の提供	13	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	○			
	14	運営規定、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	○			
	15	利用者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か	○			
非常事等の対応	16	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		保護者に周知してあるか？
	17	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な対応をしているか	○			
	18	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	○			
	19	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計画に記載しているか	○			
	20	ヒヤリハットの事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			