

公表 事業所における自己評価総括表（生活介護）

○事業所名	療養通所マザー デイサービスにじ		
○保護者評価実施期間	2024年9月1日		～ 2025年11月30日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3	(回答者数) 3
○従業者評価実施期間	2024年9月1日		～ 2025年11月30日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	17	(回答者数) 17
○事業者向け自己評価表作成日	2026年1月15日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや 意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	医療的ケアの必要な重症心身障がい者に対する健康維持 事業所内の訪問看護師やセラピストとの情報共有	看護師の配置を多くし手厚く医療ケアなど実施できている 所内のSNSなどを利用し、訪問時や通所時の様子を共有化している 介護福祉士・看護師・セラピストそれぞれの立場の専門性をお互いに学び合う	訪問看護・訪問リハビリと通所の職員間での支援会議により共通した支援の取り組み 研修参加で直接支援にとどまらず、地域支援や国、県の動き等への関心を広げていくために研修や資料などによる学びを深めていく
2	自立のひとつとして入浴支援が可能 入浴することで心身のリラックスに繋がっている 家庭での入浴支援の困難が生じているケースも多いため、利用開始時にアセスメントしながら問題解決に努めている	ご本人の状況を訪問看護と共有しながら、日々の状態像を把握する	毎回の入浴支援ができない場合、家庭内での環境調整ができるか（住宅改修など）や、別の方法での支援を支援チームとして相談支援員等とも協力し協議する
3	身近な小さな体験の継続 （散歩・地域の色々な場所へ行く・地域イベント参加・ゴミ拾いなどの社会貢献・子ども利用者とのふれあいなど） セラピストの介入によりひとつひとつの活動の幅が広がる	生活リズムを作るために午前中の戸外に出る事から始め、五感を刺激しながら可能性を広げていけるようにする 異年代の方々とふれあう事で家族以外との人間関係の構築を目指す	当面左記を継続

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や 工夫が必要な点等
1	バギーが大きく保管場所や送迎車などの物理的環境としてやや手狭になっている	全員がバギー等の媒体を利用しているため、そのスペースが不十分	新館が完成する予定
2		利用者の状態像により支援者の数が絶対数多く必要で、マンパワー不足もある	事業所内のみでの対応ではなく、法人全体としての行事の一環として取り組んでいく方向で検討
3			

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果（生活介護）

事業所名 療養通所マザー デイサービスにじ

公表日 2025年1月15日

利用児童数

2025年 12月 27日

回収数 3

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1 ご利用者の活動スペースが十分確保されているか	3	0	0	0		
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	3	0	0	0		
	3 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切にされているか	3	0	0	0		
	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、ご利用者の活動に合わせた空間となっているか	3	0	0	0		
適切 な 支 援 の 提 供	5 ご利用者への職員のかかわりは適切であると感じるか	3	0	0	0		
	6 個別支援計画には、ご利用者の支援に必要な項目が適切に選択され、その上で具体的な支援内容が設定されているか	3	0	0	0		
	7 個別支援計画に沿った支援が行われているか	3	0	0	0		
	8 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか	3	0	0	0		
	9 障害のない人と活動する機会があるか	3	0	0	0		
ご 家 族 等 へ の 説 明 な ど	10 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	3	0	0	0		
	11 個別支援計画を示しながら支援内容の説明がなされたか	3	0	0	0		
	12 ご家族に対して面接や助言などの支援が行われているか	3	0	0	0		
	13 保護者会等の開催等により、ご家族同士の連携が支援されているか	3	0	0	0		
	14 ご利用者やご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、ご利用者やご家族に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	3	0	0	0		
	15 ご利用者やご家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされているか	3	0	0	0		
	16 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定・連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を、ご利用者やご家族に対して発信しているか	3	0	0	0		
17 個人情報の取扱いに十分注意されているか	3	0	0	0			
非 常 時 等 の 対 応	18 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、保護者に周知・説明されているか	3	0	0	0		
	19 非常災害の発生に備え、定期的に避難・救出・その他必要な訓練が行われているか	3	0	0	0		
満 足 度	20 ご利用者は通所を楽しみにしているか	3	0	0	0		
	21 事業所の支援に満足しているか	3	0	0	0	祝日も利用できると助かります	申し訳ございません

公表

事業所における自己評価結果（生活介護）

事業所名	療養通所マザー デイサービスにじ					公表日	2026年1月31日	
	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	工夫している点	課題や改善すべき点	
基本 的 事 項	1 利用申込者または家族に対し重要事項の説明を行う際、重要事項説明書の他にパンフレットを用意するなど、わかりやすい説明に配慮していますか	12	1	0	4	資料を活用し分かりやすい説明を心掛けている		
	2 利用申込者の利用決定の判断に役立つよう、サービス体験利用が出来ますか	14	1	2	0	随時対応している		
	3 利用者との契約は契約書を取り交わしていますか	17	0	0	0	契約書と共に十分な説明を心掛けている		
	4 利用者からの契約を解除する為の手続きが契約書等に規定されていますか	11	0	0	6	重要事項説明書・契約書に明記している		
	5 利用者または事業者から契約を解除することができる事由を定めていますか	10	1	0	6	重要事項説明書・契約書に明記している		
	6 利用終了に際して、必要な情報提供やアドバイスを利用者・家族にわかりやすく説明していますか	11	1	0	5	分かりやすく丁寧な説明を心掛けている		
	7 利用者・家族の苦情を受け付ける窓口があり、速やかに対応するシステムはありますか	12	2	0	3	窓口より速やかな対応と改善策の検討・実施に努めている		
	8 利用者に関する情報を、適切に記録していますか	15	1	0	1	日々の記録とICTを活用し多職種とも連携している		
	9 利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切な記録を保管していますか	16	0	0	1	書庫での保管をしている		
	10 利用者の人権への配慮を行っていますか	16	0	0	1	意思決定支援を優先に考え、サインを汲み取る様な関わりをしている	ご利用者のリズムや選択をより尊重するため、活動プログラムの再検討が課題	
	11 認知症に対する正しい理解に基づいてサービスを提供していますか	16	0	0	1	職員研修を継続し理解を深めるようにしている		
事 業 の 管 理 ・ 運 営	12 事業者の理念や方針を理解していますか	17	0	0	0	入職時や職員研修の際に説明している		
	13 事業の理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を理解していますか	14	0	0	3	年度ごとに職員からの意見を集め、じぎょうしょの課題や改善点を整理している		
	14 当該事業の予算・決算が適正に策定・公開されている事を確認していますか	9	1	1	6	所内・HPでの公開と運営推進会議にて報告している		
	15 職員の人権管理が適正に行われていると思いますか	14	2	0	1	職員のメンタルヘルスに配慮し、定期的な面談を実施している		
	16 非常勤職員の処遇が適切に行われていると思いますか	13	2	0	2		勤務年数などに応じた手当の仕組みが課題	
	17 職員研修について、研修体制が整備され、研修を計画的かつ定期的に行われていますか	17	0	0	0	計画的な研修を実施している		
	18 職員の調査研修の指導や研修発表が推進されていますか	6	4	0	7	社内全体研修を行ない発表する機会を設けている		
	19 専門資格取得を積極的に動めていますか	8	5	1	3		キャリアパス要件などに明記し個々の目標設定に繋げるため検討中	
	20 ボランティアや地域住民を受け入れる機会が作られていますか	11	1	3	2	ボランティア（地域の方）にお手伝いして頂いている		
21 個別支援計画の作成に当たっては、利用者を事前に訪問し、本人や家族のニーズ・生活環境等を中文に把握していますか	16	0	0	1	丁寧な聞き取りを心掛け、ご本人・家族のニーズの把握に努めている			

サービスの提供体制	22	個別支援計画を作成する際に、必要に応じ各種専門職の参加を得て行っていますか	14	1	0	2	必要に応じ相談・助言を得ている	
	23	家族に対する支援体制ができていますか	14	2	0	1	相談など随時受け付けて主治医や他事業と連携し対応している	
	24	サービスに関するマニュアル等を用意し、職員に徹底していますか	11	2	2	2	マニュアルを整備し適宜改訂をしている。また、手順が細分化したマニュアルを作成し共有認識で対応できる体制を整えている	より分かりやすい表現に適宜修正し、職員間で共有を深めるよう改善が必要
	25	定期的または必要に応じて、ケアカンファレンスを行っていますか	15	1	0	1	定期的と必要に応じて行ない、保護者や関係機関と連携している	
	26	利用者等から収集した情報をよりよいサービスに結びつけるための工夫を行っていますか	16	0	0	1	多職種で共有し対策を検討する機会を設けている	
	27	感染予防のための必要な対策を講じていますか	17	0	0	0	標準予防策の十聖闘士消毒や換気を実施している。また、BCPを策定しシミュレーションを行なっている	
	28	感染者に対して適切な対応がなされていますか	15	1	0	1	マニュアルによる対策を行なっている	
サービスの提供内容	29	送迎時における対応が適切に行われていますか	17	0	0	0	安全走行・車内消毒の徹底と車中での変化を観察し緊急時の対応に備えている	
	30	意欲的に取り組めるプログラムを用意されていますか	8	6	2	1	ニーズに合わせたプログラムの容易に努めている	事前医保護者にお知らせできるよう改善が必要
	31	利用者の身だしなみや清潔保持が適切に行われていますか	17	0	0	0	ご本人・ご家族の意向に合わせた支援を心掛けている	
	32	心神状況の状態に合わせた送迎方法が提供されていますか	15	1	1	0	体調の変化に留意し、ご家族の様子を丁寧に伝えている	
	33	利用者の身体的・精神的能力・性別・嗜好を考慮したレクリエーション	8	6	1	2	個別に考慮したプログラムを準備している	プログラムの幅を広げ、よりよいレクリエーションを検討する必要がある
	34	機能回復に向けた援助が適切に行われていますか	12	3	1	1	状態に合わせた援助を心掛けている	
	35	利用者個々に、食事の支援が適切に行われていますか	16	0	0	1	ご準備して頂いた食事を個々の状態に合わせ支援している	
	36	入浴の支援が適切に行われていますか	17	0	0	0	安全に配慮し個々の状態に合わせた支援を行なっている。また、状態の変化に対し早期発見に努めている	
	37	利用者の状態に合わせた排泄の支援が適切に行われていますか	17	0	0	0	プライバシーの保護に配慮し、異変時は早期対応に努めている	
	38	個々にあった整容が行われていますか	17	0	0	0	健康と清潔の維持のため、また、その人らしさをサポートするよう丁寧に関わっている	
	39	プライバシーは守られていますか	15	2	0	0	丁寧多声掛け、物理的な対策を徹底している。また、個人情報の保護を尊守している	
	40	利用者とのコミュニケーションが円滑に保たれていますか	16	0	0	1	ご本人のサインを読み取り同じ目線で向き合い、反応を待つ時を大切にしている	
	41	利用者が落ち着いて利用できる環境に配慮していますか	13	3	0	1	心理的・身体的にリラックスできる環境に配慮し休息と活動を大切にしている	スペースに限りがあるためベッドの配置などに検討が必要である
	42	重症心身障害者の観察と原因の分析を行い、適切な対応が行われていますか	16	0	0	1	バイタルサインと主観的な観察（いつもの違い）から早期発見に努めている	
	43	抑制や拘束が行われないようにしていますか	14	3	0	0	安全に配慮し拘束・抑制を行なわないよう、職員の職員の意識向上にも学ぶ機会を設けている	
	44	利用者がくつろげ、楽しめる環境に配慮していますか	16	1	0	0	職員の明るい声掛けによる寛ぎや、社会性をはくむ環境作りを大切にしている	
	45	利用者の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な	17	0	0	0	長時間同一の姿勢にならないよう専門職員の指導に基づき適切なポジショニングを実施している	

46	健康上の必要から食事に配慮が必要な人に対して、適切な食事が提供	15	1	0	1	ご持参された食事や水分を体調に合わせて提供し、ご家族に共有している	
----	---------------------------------	----	---	---	---	-----------------------------------	--