

通所生活介護評価表(職員) 集計

多機能型事業所 ごうでいんぐ原田
 実施時期 令和元年12月

回収率;100%

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	意見
環境・ 体制 整備	① 利用定員が作業訓練室等スペースとの 関係で適切であるか	6	2	1	・もう少し広いほうが良い。
	② 職員の配置数は適切であるか	5	3	1	・トイレ介助等が重なると手薄になる。
	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。	3	3	3	・玄関の段差 ・現状施設では限界を感じる。
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、広く職員が参画 しているか	7	1		
	⑤ 保護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保護者等の意向 等を把握し、業務改善につなげているか	7			
	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か	7			
	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	7			
	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			
	⑨ アセスメントを適切に行い、利用者と保護 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	8			
適切な 支援の 提供	⑩ 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	7			
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行って いるか	8			
	⑫ 活動プログラムが固定化しないように工夫 しているか	8			
	⑬ 課題を決め細やかに設定して支援してい るか	7	1		
	⑭ 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	7			
	⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、 その日に行われる支援の内容や役割 割分担について確認しているか	6	1		
	⑯ 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	3	4		・十分でない場合もあるが連絡 ノート等で改善しつつある。

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	意見
適切な 支援提供	⑰ 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	8	1		・正しい記録の取り方等学ぶ必要がある。
	⑱ 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	7	2		・支援員同士の情報共有を今後しっかりしたい。
	⑲ ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか	9			
関係機関 や保護者 との連携	⑳ 障害者福祉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	8			
	㉑ 他事業所、相談事業所等々との情報共有(年間計画・行事予定等の交換等)、連絡調整を適切に行っているか	8			
	㉒ 医療的ケアが必要な利用者を受け入れる場合は、利用者の主治医等と連絡体制を整えているか	6	1	1	・現在、医療ケアの必要な利用者はいない。
	㉓ 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか	7	1		
	㉔ 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス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共有しているか	8			
	㉕ 各関係機関や発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	8			
	㉖ 地域住民との交流等を通して、たくさんの人たちと活動する機会があるか	4	5		・現在は少ないと感じる。
	㉗ (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	6	2		
	㉘ 日頃から利用者の状況を保護者と伝え合い、利用者の発達の状況や課題について共通理解を持っているか	9			
	㉙ 保護者の対応力の向上を図る観点から保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	4	2	1	
保護者 への説明	⑳ 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	7	1		
	㉑ 保護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	8			
	㉒ 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	7	1		・月1回のサロンは一部の方々しか参加していない。

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	意見
保護者への説明責任	③③ 利用者や保護者からの苦情について体制を整備するとともに、利用者や保護者に周知し、苦情があった場合に迅速にかつ適切に対応しているか	9			
	③④ 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	8			
	③⑤ 個人情報に十分注意しているか	10			
	③⑥ 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	10			
	③⑦ 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か	8	1		
非常時等の対応	③⑧ 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設定し、職員や保護者に周知しているか	9			
	③⑨ 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	9			
	④⑩ 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	9			
	④⑪ どのような場合にやむを得ず身体的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	7			
	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	6	1		
	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	8			

各項目についての評価及び課題

① ③	令和2年度における事業所移転に伴い、ほぼ解消すると思われる。
②	基準上必要な支援員数は2名であるところ、1.7:1の配置を実施している。極めて高い配置数となる。しかしながら、現場においては障害の重さ等によってまだまだ支援員数の不足を感じている。ただ支援員の数を増やせばよいというのではなく、ひとり一人のなすべきことを十分に考え、適度な人数で取り組めるように考慮することも必要と思われる。

全体としての課題

令和2年度に、事業所を開設してからの経過をまとめる作業を行う予定。その作業の中で、法人並びに事業所が求めること等を確認していきたいと考えている。(コンサルテーション含む)なお、保護者にも協力を仰ぎ、年度報告書の作成も行いたい。