

いこいの家

サービス自己評価

令和 2 年度



職員用 最新版

R2,3 改訂 (No.96)

1. 人権への配慮について

1. 職務上知り得た個人情報・家庭情報について外部に漏らしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
2. 個人的な考え判断で家族に金品の協力を求めている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
3. 子どもに対する育て方や養育方針について、一職員が家族にその個人的な批判を向けるようなことをしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
4. 保護者からの質問・相談等には丁寧な対応を心がけ、親しさと馴れ馴れしさを混同しないよう、また命令的・決めつけ的な発言をしないよう細心の注意を払っている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
5. 保護者に直接的に伝える内容（連絡ノート・面談・あゆみ等）については、言葉使いや言い方等十分配慮している。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
6. 衣服・頭髮・言動等が不快を与えることのないよう整え、どんな利用者に対しても親切・丁寧な対応を心がけている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
7. 事故が発生した場合は、定められた処置を確実に実施し、同時に施設長及び保護者への報告、原因・予防に関する組織的検討等を実施している。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
8. 問題行動の対応に関して、個人的な好みや考え方で対応の仕方が大きく変化しないよう、職員間で統一した方針や手段をとるようにしている。	<input type="checkbox"/> はい 34人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 1(1)人
9. 常に子どもが施設内でどこにいるのか把握し安全を確認している。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
10. クラス担任のみならず、職員全体で日々の療育についてよく話し合い、意志統一を図る努力をしているか。	<input type="checkbox"/> はい 33人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 2(1)人
11. 子どもと接する時は、目の高さを同じにして話しかけたり、不安のないよう声かけをしたりして援助しているか。	<input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人
12. 名前を呼ぶ時は、危険回避のための禁止や静止などの場面を除いて、よびすてにしていない。	<input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人
13. 子どもが明らかに苦痛とを感じるような訓練・学習・指導をしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
14. いかなる体罰も一切していない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
15. 乱暴な言葉を使ったり、軽蔑したり、からかったりすることをしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
16. 子どもの腕を強く引っばったり、引きずったり、跨いだり、足で動かしたりしてしない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
17. 医療上その他の理由で正規の手続きにより許可された場合を除き、閉じ込めたり、縛ったり、行動を抑制する等の拘束をしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
18. 訴えを無視したり、拒否することをしていない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
19. 8：45 家通園児の受け入れ態勢が整っている。	<input type="checkbox"/> はい 24人 <input type="checkbox"/> いいえ 4人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 8人
20. バス&ワゴン到着時に、子どもを迎える態勢が整っている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人

2. 日常の健康管理について

21. 緊急マニュアルを知っている。

はい 35人 いいえ 0人
どちらともいえない 1人

22. 緊急マニュアルを目のつくところに置き、対応できるように心がけている。

はい 36人 いいえ 0人

23. 医療ケアは、いこいの家実施マニュアルや個々の主治医からの指示に基づき実施している。

はい 36人 いいえ 0人

24. 健康調査表により、子どもの普段の健康状態を把握するようにしている。

はい 36人 いいえ 0人

25. 登園時の体調を顔色・表情・行動の様子・体温等により確認するようにしている。

はい 36人 いいえ 0人

26. 朝のうちに、連絡ノート・生活表で、『家庭での様子』『睡眠の様子』『排泄の様子』『食事の様子』をチェックするようにしているか。

はい 33人 いいえ 0人
どちらともいえない 2(1)人

27. 子どもの次の事項について、“普段と様子が違う”ことに気付くように努めている。

『子どもの動き』

はい 36人 いいえ 0人

28 『子どもの表情』

はい 36人 いいえ 0人

29 『子どもの顔色』

はい 36人 いいえ 0人

30 『子どもの口唇・爪甲色』

はい 35人 いいえ 0人
どちらともいえない 1人

31 『子どもの意識状態』

はい 36人 いいえ 0人

32 『子どもの睡眠・覚醒』

はい 36人 いいえ 0人

33 『子どもの呼吸状態や体温の変化』

はい 36人 いいえ 0人

34 『子どもの緊張や発汗の具合』 等

はい 36人 いいえ 0人

薬に関して

35. 保護者に投薬依頼を書いてもらってから、薬を預かっている。

はい 34人 いいえ 0人
どちらともいえない 1(1)人

36. 内服薬は1回分ずつ持参してもらい、氏名を書いてもらっている。

はい 36人 いいえ 0人

37. 投薬時は、子どもの顔と名前・薬に記載されている氏名を確認している。

はい 36人 いいえ 0人

38. 確実に服薬したことを確認している。

はい 36人 いいえ 0人

39. 投薬ミスがあった場合の対応を知っている。

はい 34人 いいえ 0人
どちらともいえない 1(1)人

不調時の対応について

- | | |
|---|---|
| 40. 発熱時、安静・冷却・水分補給及び全身状態の観察に努め、保護者に連絡・対処している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 41. 嘔吐・下痢時、顔を横に向かせ静かに休ませて、嘔吐が治まったところで水分の補給を考えて対処している。 | <input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人 |
| 42. 嘔吐・下痢時、臀部の清潔に気をつけ、脱水にならないように注意している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 43. 嘔吐・下痢時、排泄物の性状や量・回数・全身症状等により、保護者に連絡・対処している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 44. 下痢は“感染症”として認識し、取り扱い時は手袋を使用し、汚物はビニール袋に入れて処理している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 45. 咳の場合、咳の出方や頻度をチェックし、原因となる病気や咳に伴う随伴症状を観察し、必要に応じて保護者に連絡している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 46. 咳の場合、咳が多い時、咳による他への感染が心配されると判断した時は、通園バス&ワゴンの利用を中止している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 47. 発疹時、『いつからどんなブツブツが、どこに現れたか』『発熱等他の症状はないか』を観察・チェックに努めている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 48. 発疹時、保護者に連絡し、必要に応じて受診を勧めている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 49. 痙攣発作時、静かに寝かせ、衣服を緩め、吐物や唾液を誤嚥しないよう顔を横に向けることを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 50. 痙攣発作時、『発作の様子』『状態の観察』『記録』『発作前の状況』『開始と終了時間』等を注意することを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 51. 発作において、緊急受診を考慮すべき場合を知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 34人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 1(1)人 |
| 52. けがをした際、切傷・すり傷等皮膚表面の外側の対処の方法を知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 53. けがをした際、頭部打撲（外傷）や強度の腹部圧迫等では、顔色や意識状態・脈拍等に注意し、異常があればすぐに受診をすることを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 54. けがをした際、事故による骨折や、重症児の骨がもろいために起こる病的骨折に注意することを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 55. 低体温時、衣服や掛け物・暖房器具類等を使用して調節をはかり、一般状態や抹消循環状態等を観察・チェックすることを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 33人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 2(1)人 |
| 56. 低体温時、直腸温32℃で生命の危険、35℃くらいで早めに処置をすることを知っているか。 | <input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 1人 |
| 57. 不調時は、原則として早退させ、定時降園の場合でもバス&ワゴンの利用は中止している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |

3. 食事について

<p>58. 食事の時間であることがわかるような環境を設定し、言葉かけ・挨拶等をしてから食事をさせている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>59. 食事の時の姿勢は、個々の体の状態に合わせている。(椅子の選択、姿勢保持の工夫)</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>60. 食事が熱すぎないように、食器の底の温度や湯気の立ち具合を見て、適温で援助している。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>61. 味覚体験を増やす為、主食・副食を極力混ぜないようにしている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 30人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人 <input type="checkbox"/>どちらともいえない 4(2)人</p>
<p>62. やむを得ず薬を混ぜる場合でも、極力少量に混ぜて援助している。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>63. 食事中は職員同士の私語は極力控え、こどもが穏やかに食事摂取できるように言葉かけをしながら、こどものペースに合わせて、楽しく食べられるよう援助している。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 35人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人 <input type="checkbox"/>どちらともいえない 1人</p>
<p>64. 日頃の摂食状況と異なる場合は、体調の変化等を考慮し、無理をせず、食事の量を調整して援助している。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>65. こどもの食事量・食事形態・摂食機能について、日頃から職員同士(担任・栄養士)が話し合い、家庭の理解や協力を得ながら、こどもの発達に合わせて食事ができるように心がけている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>66. 食事にかかる時間が長くなりすぎないように配慮している。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>67. 食前の手洗い・準備・摂食動作(姿勢、適した道具の使用、マナー)・食後の歯磨き・片付け等、できる事は自分でやるようにし、できそうな事は適切な援助をして、自立を促す関わりをしている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>68. 偏食指導はこどもの障害特性に合わせて食べさせ方を工夫し、食事がイヤな時間にならないように配慮しながら取り組んでいる。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>69. テーブル、椅子、食器(コップ・皿・スプーン・フォーク・トレー等)、おしぼり、持参の給食セットは安全と清潔を確認して使っている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>
<p>70. 食事中、落ちた物は口にしないための配慮をしている。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい 36人 <input type="checkbox"/>いいえ 0人</p>

4. 排泄について

環境について

- | | |
|--|--|
| 71. 採光、照明、換気、室温、排泄器具の温度に配慮し、心地良い環境を保っている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 72. 子どもの気持ちに寄り添い、プライバシーに配慮している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 73. トイレが苦手な子どもの場合は、子どもの好きな物を用意したり、壁面装飾をする等の工夫がされている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 74. 部屋で排泄の練習をする場合、衛生面・安全面に気をつけている。 | <input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人 |
| 75. プライバシーに配慮したトイレの構造、設備になっている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 76. 子どもの排泄中は、転倒など危険なことがないように、大人の目が届くよう配慮されている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 77. トイレ、排泄用具は毎日清掃し、清潔に保っている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 78. 保育中に汚れた場合は、その都度清掃している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 79. 危険がないよう、定期的にトイレ環境（設備・排泄用具）の点検を行っている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 80. 換気や適切な薬品の使用等、防臭対策がなされている | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 81. 保健マニュアルに従って感染症対策をおこなっている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |

排泄方法について

- | | |
|--|---|
| 82. 自立に向けて子どもの状態に合わせて家庭と話し合いながら、紙パンツから布パンツに変更したり、排泄用具（紙おむつ・布パンツ・移動式便器・洋式便器・立ち便器等）や補助具（サポートテーブル等）を使用している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 83. トイレに行くことを急かしたり、強制したりせず、子どものリズムに合わせている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 84. 失敗しても叱ったりせず、排泄について強迫観念を持たせないようにしている。 | <input type="checkbox"/> はい 32人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 2(2)人 |
| 85. 自立に向けて、なるべく自分でさせるようにし、手助けを必要とした時は適切に援助している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 86. 排泄にかかる時間は、5～10分程度を目安とし、個々の状態に合わせて対応している。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 87. 姿勢保持等の必要な子には付き添って行っているか。また、その場を離れる時は安全ベルトを使用する等、安全確保を行っている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 88. 失敗した時は、速やかにきれいなおむつや衣類と交換し、気持ちよく過ごせるようにしている。 | <input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
<input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人 |
| 89. 汚れたおむつや衣類は速やかに片付けている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |
| 90. 汚物の処理（便の場合はできるだけ汚物槽に流す、衣類はビニール袋に入れて家庭で洗濯してもらい、おむつは丸めてビニール袋に入れて密封してからゴミ箱に捨てる等）が、適切に行われている。 | <input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 |

91. 子どもが排泄した後、排泄介助後は、しっかりと手洗いを行い清潔を保っている。 <u>排泄の記録について</u>	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
92. 排泄の結果は生活表に記録し、家庭へ伝えている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
93. 排泄時に異常が見られた場合は、看護師の指示を受けるとともに、連絡ノートや電話等により、詳細を家庭へ伝えている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人

5. バス・ワゴン添乗について

94. バス&ワゴン内での緊急時の対応・対処法を知っている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
95. バス&ワゴン送迎の際の災害発生時の対処法をしている。	<input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人
96. バス&ワゴン内に個々の注意事項を掲示し、把握する工夫をしている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
97. バス&ワゴン内で子どもに不調が見られたら、朝は担任、帰りは保護者に様子を伝えている。	<input type="checkbox"/> はい 35人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人 <input type="checkbox"/> どちらともいえない 1人
98. 子どもを降ろす時は、バスが停止してから座席から降ろすようにしている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
99. 子どもの乗降の際、バイク・自転車・歩行者の通行の妨げにならないよう、左右の確認と足元の確認をしっかりとしている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
100. 添乗者がバスのステップやバス内から、子どもを受け渡していない。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
101. バスの添乗者が2人でバス内の子どもの様子や全体を把握できている。 確認事項 ・ベルトやチャイルドシートのロックは確実にしてあるか ・席を立つ子がいないか ・隣の子ども同士のトラブルはないか ・顔色や体調の変化はないか ・鼻水等汚れていないか ・排便ミス 等	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
102. 朝&帰りの挨拶、またバス&ワゴンが大幅に遅れた際には、一言お詫びの言葉を伝えている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
103. かばん等は事前に確認し、間違えのないように準備している。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
104. バス&ワゴン内の換気・温度に気を配っている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人
105. 連絡ノートや電話等で、自家通園の連絡を受けた時、必ず掲示板にチェックを入れている。	<input type="checkbox"/> はい 36人 <input type="checkbox"/> いいえ 0人