

公表：令和2年3月30日

事業所名：合志市社協スペースアれんが

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	合計	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	11	3	1	15	<ul style="list-style-type: none"> ・建物は指定基準以上の面積。今ある環境のなかで子どもの障害特性、活動内容等に応じて適宜部屋の用途や動線について検討している。 ・室内だけでなく、屋外活動(畑やプレパーク、近隣の牧場など)を取り入れている。 ・パニック等によるクールダウンの対応について、専用の部屋はないが、適宜個別対応できる場所を確保している。
	2	職員の配置数は適切であるか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・指定基準に準ずる配置数であり、適切であるとする。 ・社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、介護福祉士、看護師、作業療法士、管理栄養士、公認心理師、児童指導員、歯科衛生士、教員免許状保持者等の資格保有者にて支援を行っている。
	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	12	2	1	15	<ul style="list-style-type: none"> ・多目的トイレの数や広さなど、ハード面での課題はあるものの、子どもへ負担がかからないよう、状況に応じて適宜対応している。次年度は重心児室に新たに洗面台を設置する予定。 ・今後もバリアフリーだけでなく、必要に応じて構造化等の視覚支援について検討し、子どもたちの過ごしやすい生活空間となることを目指していく。
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	12	3	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の事前/事後ミーティング、定例職員ミーティングにて、業務内容やその改善に関する話し合いを行っている。その内容の実現に向けて、業務改善の進捗状況を可視化するなどのタスク管理に努めている。 ・今後は臨時職員まで含めた全職員が共通認識をもってPDCAサイクルに参画することが課題。
	5	保護者等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	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回、保護者アンケートを実施しているほか、意見箱を設置するなど、保護者の要望把握に努めている。また、アンケート結果は保護者説明会にて説明し、その解決に向けた取り組みに関しても伝達している。
	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	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・合志市社会福祉協議会ホームページ内に公表している。
	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	4	1	10	15	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者評価について、今年度は未実施。当事業所の重点課題であり、令和2年度内に第三者による外部評価を受ける予定。
	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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・定例職員研修のほか、今年度より職員主体による勉強会を定期的で開催し、専門性の向上に努めた。 ・年間研修計画を策定し、全職員が均等に外部研修にも参加できるよう、勤務調整に取り組んでいる。
適切な 支援の 提供	9	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者会議や児童・家族面談によりニーズや課題を把握したうえで、担当職員(担当者、機能訓練、児童発達支援管理責任者)の協議の元、個別支援計画を作成している。また、その計画立案の前後に個別支援会議を開催し、内容を検討するとともに、参加できなかった職員への周知に努めている。

	10	子ども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	7	1	15	<ul style="list-style-type: none"> ・主に観察法に基づいてアセスメントを行っている。各職員の主観が入りやすいこともあり、観察する行動や場面をあらかじめ決めたり、また複数の職員で観察することで、より客観的なアセスメントができるよう努めている。 ・標準化されたアセスメントツールの運用が今後の課題。現在、各専門職の視点を取り入れたアセスメントツールの作成に取り組んでおり、完成し次第運用する予定。
適切な支援の提供	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の担当者が大まかな月間活動予定を立案し、それに基づいて当日のリーダーが活動プログラムを考案している。子ども一人ひとりの障害特性や個別支援課題について職員間で共有し、より適切な支援につながるよう全体で活動プログラムの立案に参画している。 ・重心児の子どもたちが楽しく挑戦できるような活動を展開できるよう、チームで検討することが課題。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・「作業、学習、運動、園芸、制作」の5つのメインの活動のほか、ソーシャルスキルトレーニング、家事体験、音楽など多岐にわたっている。また、季節行事の企画、地域行事への参加、ボランティアとの交流など、さまざまな活動プログラムを取り入れている。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者数、活動スペース、活動時間に応じて活動プログラムを立案している。休校日には季節行事や地域行事を多く取り入れているほか、可能な範囲で個別支援課題に応じた療育に取り組んでいる。 ・今年度は個別支援課題が可視化しやすい活動計画表を活用して支援していく予定。
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画に記載されている課題への支援が適切に行えるよう、個別活動と集団活動を適宜組み合わせている。今後も全職員が適切な支援ができるよう、個別支援課題が可視化しやすいツールを用いて個別支援計画内容の共通理解を図っていく。
	15	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	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの来所前に職員ミーティングを行い、活動内容や職員配置、送迎、子どもの前回利用時の様子等の確認を行っている。今後も継続する。また、次年度は個別支援の強化に向けてミーティングの充実化に取り組んでいく。
	16	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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後にも職員ミーティングを行い、ケース記録を参照しながら療育内容や子どもの様子等の振り返りを行っている。また、それらに加えて、家庭からの連絡事項等をケース記録や申し送りノートに記入し、当日不在の職員にも伝達・共有できるようにしている。今後も継続する。
	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	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度はより個別支援計画を意識した記録となるよう、記録様式を変更した。その日の様子を振り返るだけでなく、個別支援課題について省察できるようになりつつある。今後も継続する。
	18	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも半年に1回個別支援会議を開催し、職員全体で個別支援計画の支援内容や達成度、今後の課題について振り返りを行い、再計画の必要性について検討している。今後も継続する。 ・PDCAサイクルを可視化したモニタリング(評価)表を運用し、個別支援の質の向上に努めている。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインに関する理解が深まるよう勉強会を開催し、職員全体の周知を図った。ガイドライン総則にある4つの基本活動を複数取り入れた支援ができており、今後も継続する。

関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者の出席を原則としているが、各担当者(保育士、児童指導員、看護師)、機能訓練(作業療法士)も出席できるよう、可能な範囲で業務調整を行っている。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・年度初めは各支援学校へあいさつに出向き、今後の連携が図れるよう当事業所の紹介や情報共有を行った。 ・各支援学校主催の事業所連絡会へ出席し、連携のあり方について共有し、概ねそれに準じた対応ができています。 ・地域の小・中学校は各校で対応も異なるため、それぞれの学校と連携のあり方について協議していくことが今後の課題。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	9	6	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが必要な子どもについて、主治医の指示書に基づいて適宜対応している。 ・現在、基本的には家族を介して医療機関と連携を取っている。必要時には医療機関でのケア会議に出席し、主治医と連絡体制について協議するなど、引き続き体制整備に取り組んでいく。
	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	12	3	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・主に新規利用に伴う、相談支援事業所主催のサービス担当者会議へ出席し、これまでの関わりのあった関係機関への情報収集を行っている。 ・サービス担当者会議に出席されない関係機関にも電話連絡にて情報収集するなど、新規受け入れに当たって子どもの理解を深めるよう努めている。
	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提供する等しているか	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・主に相談支援事業所主催のサービス担当者会議へ出席し、これまでの個別支援内容や当事業所での本人の様子等について、情報提供を行っている。今後も継続するとともに、必要に応じて利用終了後も情報提供を行うなど、各障害福祉サービス事業所等との連携を深めていく。
	25	児童発達支援センター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	12	3	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援センターや菊池圏域地域療育センター等主催の研修に積極的に参加している。研修参加のほか、今後は困難事例等の個別ケースについても相談・助言が受けられるよう、専門機関との連携を図っていく。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	14	1	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・同法人内に放課後児童クラブや児童館があることもあり、主に長期休暇中の季節行事(クリスマス音楽祭やもちつき大会など)を通して、地域の子どもたちと交流する機会づくりを行っている。今後も職員間の連携をさらに図り、継続して取り組んでいく。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・菊池圏域の協議会(子ども部会)に管理者や児童発達支援管理責任者を中心に出席している。協議会にて検討されている地域課題やそれに対する地域の取り組みについて、全職員が理解を深めていけるような取り組みを検討していく。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡帳や電話連絡、送迎時の面会など、日常的な家庭とのやり取りのなかで、子どもの状況や発達課題に関して共通理解できるよう努めている。 ・現在、必要に応じて家族面談等を行っているが、今後は最低年1回は全家庭と面談ができるよう、相談支援体制を整えていく予定。
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	6	8	1	15	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、活動プログラムの一環としてペアレント・トレーニングは行っていない。保護者へは日常的な関わりのなかで、子どもへの対処方法等、子育てに関する相談支援を行っている。 ・今後も適切な子どもへの対処方法を家族へ助言できるよう、職員の支援のスキルアップを目指していく。 	

保護者への説明責任等	30	運営規程、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	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・新規契約時や障害福祉サービス報酬改正があったときなど、利用契約書や重要事項説明書に基づいて説明を行っている。今年度は「利用のしおり」を各家庭に配布し、利用にあたっての留意事項等について周知した。 ・次年度は職員研修の一環として、福祉サービスの利用手続き等の理解を目的に勉強会を開催する予定。
	31	保護者からの子育て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	15	0	0	15	<p>保護者へは日常的な関わりのなかで、子どもの状況等について情報収集して共通理解を図るとともに、子どもへの対処方法等、子育てに関する相談支援を行っている。今後は最低年1回は全家庭と面談ができるよう、支援体制を整えていく予定。</p>
	32	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	4	10	1	15	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回保護者会を開催しているが、活動報告など事業所からの報告や説明といった内容が中心であり、保護者同士の連携という点では課題がある。今後も茶話会や保護者参加型の企画等について検討していく。
	33	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的な家庭とのやり取りのなかで、要望や苦情があったときにはその都度職員ミーティングにて検討し、適宜対応している。内容については適宜記録し、全職員が共通認識してその後の対応ができるよう、情報共有を行っている。
	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子どもや保護者に対して発信しているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、毎月スペースアレンがだよりを発行し、子どもの様子や活動内容等に関する情報発信を行っている。今後は紙面サイズをA3に拡大し、新たに保健コーナーや栄養コーナーを設けるなど、内容の充実化を図っていく。
	35	個人情報に十分注意しているか	15	0	0	15	<p>「個人情報取扱い業務概要説明書」に基づいて家庭へ説明し、個人情報に関して文書で同意を得たうえで管理している。また、日常業務においても各職員が意識的に書類等の取り扱いに留意している。今後はキャビネット等のハード面の整備に取り組んでいく。</p>
	36	障害のある子ども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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画について、子ども用と保護者用とに分け、子ども用には理解度に応じてルビを振ったり、使用する文言等を変更するなどして、合理的配慮に取り組んでいる。 ・子どもや家族との面談も徐々に定着しつつあり、今後は事業所としてアカウントビリティを果たせるよう、取り組みを進めていく。
	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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1～2回、定期的にボランティアの方に来ていただくほか、民生児童委員等の地域住民を季節行事に招待するなど、地域に開かれた事業運営を行っている。運営主体が社会福祉協議会であることもあり、社協内の他課とも連携した地域福祉推進の取り組みについて今後も検討を進めていく。
	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策定し、職員や保護者に周知しているか	10	5	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・各マニュアルを策定し、安心・安全に利用できるよう適宜対応している。職員全体でのマニュアルの共通理解、また情勢に応じた内容の改定に取り組んでいく。 ・今後は各マニュアルに関する保護者への周知徹底に取り組んでいく。
	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	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・合志市社会福祉協議会消防計画に基づき、年2回避難・防災訓練を行っている。今後も継続する。

非常時等の対応	40	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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回全職員対象に虐待防止に関する研修を行っている。また、県主催の虐待防止研修へも参加している。 ・今後は入職時の虐待防止研修、また虐待防止委員会の実施等に取り組んでいく。
	41	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、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	13	2	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、多動・衝動性の強い子ども、パニック等による自傷／他傷の可能性がある子ども等に対して、個別支援計画のなかで、「安全面に配慮し、一時的に行動を制止してクールダウン目的に個別対応を行う」といった趣旨を記載し、保護者の同意を得ている。 ・今年度は身体拘束に関する研修も実施しており、今後も継続して組織的な対応について検討していく。
非常時等の対応	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか	10	5	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師を中心に家庭からアレルギーに関して情報収集を行っている。管理栄養士等の他職種ともその情報を共有し、食事やおやつの提供を行っている。 ・現在は家族へは病院等での検査結果の提出を依頼し、それに基づいた対応を行っている。次年度は医師の指示書を作成し、可能な範囲で提出してもらうよう各家庭へ協力を求めている。
	43	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	15	0	0	15	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のミーティングにおいて、小さな事例でも意見にしたり、記録に落とすことを徹底することで、職員の意識向上を図っている。報告書を活用し、ヒヤリハットや事故の原因、また再発防止に向けた取り組みを検討することで、全職員が情報共有できるよう今後も取り組みを継続する。