

事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和2年3月30日

事業所名：合志市社協「れんがの家」

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|---|---|----|-----|-----|---|--|
| 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 | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用児がスムーズに動けるよう安全に過ごせるよう動線を意識しパーテーション等で空間を作っている。 ・今ある環境をフルに利用していると思う。もっとあれば充実できると思う。 ・小グループに分けて活動することで、できているが、集中して取り組むスペースになるよう整えたい。 | 施設の指定基準以上を満たしている。施設の部屋を有効利用し、主活動を行う部屋以外に、個別対応できる複数の部屋を活用している。また隣接しているスペースアれんがやこのみ坂保育園の遊戯室や多目的ホールを使用して感覚統合訓練を実施、個室等も利用しながら個別の活動を行っている。さらに年齢や特性に応じた活動ができるよう環境を整えていく。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・人員配置基準以上に、児童指導員加配2名、特別支援加配（作業療法士）の職員で活動を行っている。 ・利用人数が多い日や個別対応が必要な時があり、工夫が必要。 | 今後は、機能訓練指導員の配置を増やし、専従できるよう努める。 |
| | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | 4 | 2 | | <ul style="list-style-type: none"> ・特性に応じた生活空間を日々職員間で検討し、その日の利用者にあった空間作りを工夫している。 ・スペースの確保や利用時に分かりやすい環境について日々検討しているが難しい場面も多々ある。 ・まだまだ個別・全体で必要なところもあるがわかりやすくなってきていると思う。 ・遊び、活動、荷物の整理スペース、トイレ→手洗い等 動線が混在している。 ・子供達が落ち着いて行えるように、また、自発的に動けるように配慮している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・その日のご利用者に合わせ、パーテーションを使用し部屋を場面に応じて構造化し、混在しないよう工夫していく。 ・座って靴の着脱ができるよう玄関にマットを敷いたり、視覚優位のこどもには移動式パーテーションを用い視覚的な刺激が多く入りすぎないようにしたり、こどもたちが日常場面で自発的に行動できるように配慮していく。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の清掃を清掃担当職員（施設整備班）がマニュアルに添って行なっている。また主活動の和室の畳替えを毎年行なっている。防火対策で防火防炎カーテンに新調した。 ・清潔や安全が保てるよう配慮し、日々スタッフ間で話し合っている。活動空間に関してはパーテーションやカーテンを使い配慮している。 ・適宜アルコールや次亜塩素酸等を使用し、インフルエンザ等の感染予防にも努めている。職員に対し手洗いの後はペーパータオルの使用を行い清潔に過ごす環境に改善した。 | 今後も継続していく。 |
| | ⑤ | 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 | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフミーティングの中で課題をあげ、改善に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・日々のミーティングや定例会議等にて業務内容やその改善について話し合いを行っている。その内容の実現に向けて、可視化するなどの工夫が必要。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|------------------------|--|----|-----|---|--|--|
| 業務改善 | ⑥ | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | 6 | | | 毎年保護者に向けアンケートを実施し、事業所の評価を行っている。毎回保護者会開催時にアンケート方式で保護者の意向を把握している。 | 今後も継続して実施する。 |
| | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している | 4 | | 2 | 令和元年度分においては、令和2年3月末に社協ホームページに掲載する | 閲覧用を事業所に設置公開する。 |
| | ⑧ | 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 | 2 | | 4 | | 今後、第三者評価を取り入れていく予定。 |
| | ⑨ | 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 | 6 | | | ・他事業所の見学や、学びの機会を増やしてきた。 ・臨時職員も含め研修に計画的に参加した。 | 職員の資質向上の為、内部研修、外部研修に参加できるようにしていく。 |
| 適切な支援の提供 | ⑩ | 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、児童発達支援計画を作成している | 6 | | | ・直接話す機会がない保護者については、連絡ノート等でも情報交換を行ない、モニタリング、面談等でニーズ調査を行いながら個別支援計画を作成している。 | 個別支援計画の立案の前後に個別支援会議を開催し、内容の検討するとともに、参加できなかった職員への周知につめていく。 |
| | ⑪ | 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 | 5 | | 1 | ・遠城寺式発達検査やJSI-Rを取り入れているが、他のアセスメントも今後検討していきたい。 | 保護者記入のアセスメントシートを検討、来年度改定予定。 |
| | ⑫ | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子ども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 | 6 | | | ・個別支援計画書に記載している。 | 個別支援計画書を検討し、児童発達支援ガイドラインに基づき、必要な項目がわかりやすいように改定していく。 |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 6 | | | 個別支援計画を確認し、日々のミーティングにて、それぞれの目標や課題、支援内容を職員間で把握し、支援している。 | 今後も個別支援計画書に記載されている内容を全職員が適切に支援できるよう個別課題が可視化でできるツールを用い個別支援計画書の共通理解を図っていく。 |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | | | ・日々の活動については支援の目標設定を行ったうえでプログラムを立てている。子どもの年齢や特性に合わせ楽しめる内容を含め立案している。 | 年間計画、月間計画を含め、計画的に立案できる担当割りやミーティングにて立案していく。 |
| ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 6 | | | 「運動」と「ことば」の活動を主として、季節行事の企画や音楽、子どもたちの興味、関心を捉えながら活動している。また地域住民やボランティアさんとの交流、児童館や社協内合同行事参加など様々な活動を取り入れている。 | 子どもたちが楽しみながら参加し、様々な経験を通し、成長できる工夫をしながら計画的に立てていく。 | |

| | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|--|----|-----|-----|--|--|
| | ⑯ 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る児童発達支援計画を作成している | 6 | | | それぞれの子どもの課題を整理し、1日のプログラムの中で集団活動と個別活動で取り組む課題を整理し実施している。 | 継続して実施していく。活動の振り返りやアセスメントを行いながらモニタリングを行い個別支援計画の定期的な見直しも今後の課題。 |
| | ⑰ 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 | 6 | | | ・日々事前、振り返りのスタッフミーティングを行っている。 | 今後も継続していく。 |
| | ⑱ 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 | 6 | | | ・個別支援記録を共有するとともに、職員間でノートを作り情報を共有できるように工夫している。 | 振り返りの時間を定着し、参加できない職員については個別支援記録や共有ノートを使用して、全職員で把握し、支援できるよう取り組んでいく。 |
| | ⑲ 日々の支援に関して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 | 6 | | | ・日々の支援は記録している。 | 書式については、効率的で、要点を抑えた記録ができるよう、改善していく予定。 |
| | ⑳ 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している | 6 | | | ・個別支援会議を行い定期的にモニタリングを実施している。 | 今後も、さらに研修や障がい特性の理解、家族のニーズを踏まえ子どもを含む環境全体を捉え、計画書の見直しを継続していく。 |
| 関係機関や保護 | ㉑ 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 | 6 | | | ・児童発達支援管理責任者の出席を基本とし、必要に応じて担当保育士や機能訓練職員(作業療法士)が同席している。 | ・今後も同様の対応を継続する。医療的ケアの必要性が高い児童を受け入れる際には、同法人内の看護職員の参画を依頼していく。 |
| | ㉒ 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | 6 | | | 市健康福祉課、子育て支援課その他関係機関と必要に応じて、連携をとりながら支援を行っている。 | |
| | ㉓ (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | | 医療関係の情報は保護者や担当相談員より収集している。他の事業所等必要に応じて連携をとっている。 | ・今後も保護者や相談支援専門員からの情報収集、また医療機関で開催されるケア会議への出席などを通して、ケアのあり方や緊急時対応について統一できるように、他機関との連携体制づくりに努めていく。 |
| | ㉔ (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | | | | 医療的ケア児ではないが、必要性がある子どもに対し緊急時に備えて個別に緊急マニュアルを作成している。 | ・医療的ケア児のみでなく、すべての児童に共通して、緊急対応を要する事態に備えて、個別にマニュアルを作成していく。 |
| | ㉕ 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 6 | | | ・送迎時やケース会議時に行っている。 | 主に送迎時、それぞれの場での本人の様子や対応方法について情報共有を行っている。保育園や幼稚園での集団生活への適応を目的に、今後も継続していく。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|-------------------|----|--|----|-----|-----|---|--|
| 者との連携関係機関や保護者との連携 | ②6 | 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 5 | | 1 | ・放課後デイサービスに移行する場合、児童発達支援管理責任者、担当者が会議に出席し、情報を提供している。 | ・学校や放課後等デイ事業所に対して、適切な情報提供ができるよう、今後は本人状況や支援内容などについて記載した支援シートを作成し、移行支援を行っていく。 |
| | ②7 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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 | 5 | | 1 | 児童発達支援センター等の企画する研修会や勉強会に参加している。 | ・菊池圏域地域療育センターや発達障害者支援センター等が主催している研修に今後も参加するとともに、困難ケースなど必要に応じて個別に相談していく。 |
| | ②8 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | 5 | 1 | | ・行事には一緒に参加しているが、交流はまだ少ない。 | 法人内の保育園、児童館や高齢者デイサービス等と季節行事やイベントを通し交流の機会を計画していく。 |
| | ②9 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加している | 5 | | 1 | ・管理者(児童発達支援管理責任者)が参加している。 | 協議会にて検討された地域の課題や今後の取り組みについて、すべての職員が理解できるよう周知に努めていく。 |
| | ③0 | 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 | 6 | | | ・日々送迎時に行っている。送迎が園の場合には連絡帳に分かりやすく記載するよう努力している。 ・保護者が送迎している家庭とは日々共有できている。その他については連絡帳を介して行っている。 | ・現在のように、送迎時のやり取りや連絡帳への記入を通して保護者との共通理解を図っていく。 ・保育園等の送りのため、会う機会の少ない保護者とはモニタリング・評価や担当者会議など、定期的に面会の機会を設け、直接話をする時間の確保に努めていく。 |
| | ③1 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っている | | | 4 | 2 | ・保護者会や面談等で保護者への支援や助言を行っている。 ・これから勉強していきたい。 |
| | ③2 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 6 | | | 契約時に書面を提示し説明を行っている。変更があった場合は、書面や口頭にて保護者へお知らせし理解を得ている。 | 必要に応じて保護者説明会を開催するなど、今後も保護者の理解が深まるような取り組みを継続する。 |
| | ③3 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている | 6 | | | 児童発達支援ガイドラインに基づき支援内容を考慮し、個別支援計画を作成しており、お渡しする際に説明を行い同意を得ている。直接お渡しできない保護者へは電話で説明同意を得ている。 | 今後も継続していく。 |
| | ③4 | 定期的に、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 | 6 | | | 随時相談に応じている。また年間計画で保護者会を開催し、その際に必要であれば保護者からの相談を受ける機会を設けている。 | 今後も継続していく。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|----|--|----|-----|-----|---|--|
| 保護者への説明責任等 | ③⑤ | 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 | 6 | | | ・本年度は年に6回程度、親子での活動や保護者グループトーク等を開催した。 ・今年度5回実施。来年度でも検討していく。 | 次年度も引き続き保護者会を実施する。 |
| | ③⑥ | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | 6 | | | ・保護者からの要望は、職員ミーティングの際に全職員間で共有し、対応している。 | 日ごろ関わりがある職員が随時相談に応じている。必要があれば、上司に相談し適切に対応できる体制を整えている。 |
| | ③⑦ | 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 | 6 | | | 毎月れんが便りを発行し、活動や子どもたちの様子を保護者や地域のボランティアの方に発信している。 | 今後も子どもたちや保護者にとって有益なものとなるよう、内容の充実化を図りながら情報発信を行っていく。 |
| | ③⑧ | 個人情報の取扱いに十分注意している | 6 | | | 社会福祉協議会の個人情報保護規定に基づき、適切な管理を行なっている。 | 今後も継続して全職員が自覚を持てるよう、適宜個人情報保護に関する研修会を取り入れていく。 |
| | ③⑨ | 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 | 6 | | | 視覚優位の子どもには文字や写真、イラスト等情報処理がしやすい方法で配慮している。 | 今後も継続しての対応を行う。 |
| | ④⑩ | 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 | 6 | | | ・ボランティア等に地域の方に来ていただき、れんがの行事にも招待している。 ・定期的に読み聞かせのボランティアに来ていただいたり、れんがが行事等地域の方にも参加していただけるよう取り組んでいる。 | ・今後も子どもたちと地域住民の交流の機会づくりを継続し、地域福祉の推進に取り組んでいく。 |
| 非常時等の対応 | ④① | 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等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施している | 4 | 1 | 1 | ・各マニュアルを策定し、安心安全に利用できるよう対応している。契約時や感染症の流行時には、マニュアルから一部抜粋した内容で、再度、周知等も行っている。 | 各マニュアルの見直しと保護者への周知徹底に取り組んでいく。 |
| | ④② | 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 | 6 | | | 年2回、必要に応じた内容の訓練をおこなっている。 | 計画に沿って実施していく。 |
| | ④③ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認している | 6 | | | 利用開始時の情報収集や子どもの体調の変化時の聞き取りを行う。身体状況、予防接種状況、アレルギー等も含め確認している。服薬については、おくすり手帳や与薬依頼書をもとに管理している。 | 今後も子どもの身体状況を把握しながら、必要時は、保護者への聞き取りをしながら対応していく。 |
| | ④④ | 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 | 6 | | | 利用開始時に状況把握するとともに、必要であれば指示書を提出していただき適切に対応していく。 | 今後も子どもの身体状況を把握しながら、必要時は、保護者への聞き取りをしながら対応していく。 |
| | ④⑤ | 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 | 5 | | 1 | 事故報告については、必ず記入し報告しているが、日々のヒヤリハット事例については、記入、報告が十分ではない。 | ヒヤリハットの記入を前向きな改善法と職員が捉え、報告しあい、全職員で解決に向けて検討できるような仕組みづくりに取り組む。 |

| チェック項目 | | はい | いいえ | 無回答 | 工夫している点・課題や改善すべき点 | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------|--|----|-----|-----|--|---|
| ④6 | 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 | 5 | | | 1 研修年間計画の中で虐待防止に関する研修会を行い全職員参加できるように取り組んでいる。また自治体が行う研修会にも参加している。 | 事業所内に虐待防止委員会を設置し、常に職員間で虐待を防止する研修を実施していく。 |
| ④7 | 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、児童発達支援計画に記載している | 2 | 2 | 2 | 身体拘束について、組織的に取り決めを行うかについては、まだ不十分である。子どもの特性に合わせて個別支援計画に記載するが、現在は対象の利用児はいない。 | 多動や衝動性の強い子どもの特性等も考慮し「安全面を配慮し、一時的に行動を制止しクールダウン目的に個別対応すること」も配慮しながら、保護者の同意を得て個別支援計画書に記載していく。 |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。