

事業者における自己評価結果（公表）

別紙 3

公表：令和 6 年 2 月 28 日

事業所名 ワーカーズコープこもれび

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	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	○		それぞれのスペースでマットの色づけを行い、視覚的に分かりやすくしている。	
	②	職員の配置数は適切である	○			配置数に問題はないが、運転業務を行っている職員が少なく、曜日によっては一人も欠けられない状態が昨年度より続いている。人員確保に向けて取り組んでいく。
	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	○		部屋の敷居にリノリウムを貼り、躓きにくくしている。	トイレが狭く、段差がある為、つまずきそうになる時がある。
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	○		職員会議等で話し合いを行っている。	常勤職員の参画が殆どである。職員全員が参画するよう呼びかけを行う。
	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	○		職員会議等で話し合いを行っている。	
	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	○		HPの他に、事業所玄関にも掲示している。	
	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		○	組織内のプロジェクトで評価を受け、改善に繋げている。	
	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	○		Web研修の際は、極力全職員が参加できるようにシフトを調整している。	研修回数が少ない。
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	○		保護者との面談の他、送迎時に情報共有を行っている。	
	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	○			
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている		○	職員会議で行なっている。	特定の職員のみが立案しており、他の職員はその職員に頼り切っている。会議では職員全員が一言でも発言するよう促していききたい。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している		○	子どもの状況を見て、プログラムに選択肢（室内か屋外か）を設けている。	知的、身体、情緒など様々な障害を抱えた利用者がある為、全員が同じ内容の活動（特に屋外活動）をすることが難しく、職員の人数も少ないのも相まって活動内容が固定化してしまっている。
	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	○		支援時間やその日の利用者の状況、保護者の要望に合わせて設定している。	曜日や利用者に合わせて支援を行っているが、こちらも支援方法が固定化している。利用者との日々の会話の中でヒントを見つけ、活動内容を更新していききたい。
	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放課後等デイサービス計画を作成している	○		利用者の目標に合わせて計画を作成し、実践している。	
	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	○		ホワイトボードにて連絡板を作成し、視覚的にも情報が確認できるようにしている。	
	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		○		毎日ではないが、気になる点があった場合には振り返りを行っている。その日に出来なかったとしても後日ケース会議で振り返りを行う。

	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	○		職員・ケース会議にて記録の書き方や支援方法について話し合いを行っている。	
	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	○			
	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	○			「地域交流の機会と提供」が出来ていない。
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	○			
	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	○			
	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		○		現在、該当する利用者はいないが、かかりつけ医や主治医を把握し、緊急時には対応出来る様にしている。
	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		○		相談支援事業所から就学前の情報提供はあるが、直接の繋がりはない。情報を共有できるように努めていきたい。
	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		○		現時点では、障害福祉サービス事業所から情報提供の要望はないが、今後要望があった場合は情報を提供する。
	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		○		専門機関との繋がりはない。コンタクトを取って行きたい。
	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		○		現在、交流の機会を設けていない。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している		○		現在、参加は出来ていない。
	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	○			連絡帳や送迎時に保護者と情報を共有している。
	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	○			連絡帳や送迎時、面談の際に相談された時は助言を行っている。
	⑳	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	○			見学・契約の際に説明を行っている。
	㉑	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	○			連絡帳や送迎時、面談の際に相談された時は助言を行っている。

保護者への説明責任等	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		○		昨年度は保護者交流を目的とした「ランチ会」を1回実施したが、その後は開催出来ていない。新型コロナやインフルエンザ等の感染状況を踏まえながら、開催を検討していきたい。
	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	○		苦情窓口に関する書面を事業所玄関に掲示している。	
	③④	定期的に会報等を発行し、活動概要や行動予定、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	○		年4回『こもればだより』を発行している。	
	③⑤	個人情報に十分注意している	○			
	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	○		先生や保護者、相談支援員と情報共有を行い、ジェスチャーや絵カード等を用いて意思の疎通を行っている。	
	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		○		新型コロナウイルス感染拡大防止の為、保護者・地域交流を目的とした「みんなの食堂」を中止している。
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策定し、職員や保護者に周知しているか	○		勉強会でマニュアルの読み合わせ等を行っている。	現在、事業継続計画（BCP）の作成に伴い、避難場所等の見直しを行っている。見直しが終わり次第、保護者へ紙面にて配布予定。
	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	○			職員の訓練のみで、利用者を含めた避難訓練が出来ていない。長期休暇に実施を検討する。
	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	○		虐待について勉強会や研修等に参加している。	
	④⑪	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	○		利用契約時と、個別支援計画書にもその旨の記載を行い、説明を行っている。	
	④⑫	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		○	アレルギーの有無については調査票や面談の際に確認を行って対応している。	
	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	○		いつでも閲覧できるようにファイリングしている。	ヒヤリハットの作成件数が少ない。細かいことでもヒヤリハットを記入し、振り返りを行っていく。

○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。