

公表 事業所における自己評価結果

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービス LUMO 日生高輪校

公表日 2025年02月28日

| 項目 | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 改善や改善すべき点 |
|-------------|---|--|---|---|---|
| 組織・体制整備 | 1 | 利用定員が児童発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | ○ | 教員等などを事務室に置き、スペースの確保を行っている。 | 適切であるが、必要に応じて、物の配置など、より良い場所に定置している。 |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | 個別対応も出来る様に、平均して4名の職員を配置する事を行っている。 | 土日祝校に高けて、さらに職員を増やしている。 |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構築された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や音響伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | ○ | 運動するエリアには、ジョイントマットを置くなど、運動するエリアを可視化出来る様にしている。 | 子どもでも音を聞ける場所がある為、外付けの扉を取り付けていく。 |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | 毎日の清掃、消毒を行っている。運動スペースの確保がなされている。 | 運動しやすい場所があることと静寂の確保がなされている。 |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | ○ | パーテーションで仕切りを作ってあり、個別の部屋の確保が出来ている。 | 仕切りで、視覚遮断できても音を遮断する状態はないので、職員の間隔が適切に保たれている。 |
| | 6 | 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、広く職員が参加しているか。 | ○ | 業務の見直しを常にし、改善員を中心に定期的に話し合いを行っている。 | 意見がでにくいこともあるので改善していく。 |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | 保護者と密に連絡を取るなどを行っている。 | 定期的に評価表の実施をしていく。 |
| | 8 | 職員の意見を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | 改善員を中心に定期的に話し合いを行っている。 | 意見がでにくいこともあるので改善していく。 |
| | 9 | 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。 | ○ | 第三者による外部評価は行っていない。 | 第三者による外部評価は行っていない。要検討。 |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | ○ | 定期的な研修や会議などを行っている。 | 校舎内研修、法人内研修を実施。研修の質も高めている。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切な支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | 児童や職員を中心に個別支援計画に沿った内容、プログラムを作成している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 12 | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を体系的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | ○ | モニタリングや契約時に細かくヒアリングを行い、作成している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 13 | 放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | ○ | 全ての職員で支援会議を行い、共通理解を深めている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 14 | 放課後等デイサービス計画の職員間共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | ○ | 個別支援計画を簡略化した書類を作り、案に沿った内容で保護者へアポイントバックが行えるよう工夫している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 15 | こどもの活動の進捗の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | ○ | 言い、社療育、保育園、幼稚園、好きなこと、相談支援事業所との連携など実施し、情報を収集している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「関係支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のいずれもが実施内容に含まれているか。また、必要に応じて必要項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | ○ | 設定されている。前事業所の様に、その目標を設定した理由やエピソードを記載している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | セッション前に全体で打ち合わせを行っている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | 活動日の人数、子供の様子などでメニューを切り替える事を行っている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 19 | こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適切に組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。 | ○ | 活動前に計画して決めている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して実施を行っているか。 | ○ | セッション前に全体で打ち合わせを行っている。 | 引き続き実施していく。 |
| 関係機関や保護者の連携 | 21 | 支援終了後は、職員間で必ず打ち合わせを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点を共有しているか。 | ○ | セッション後には、保護者からの伝達事項、メニューについて、子供の様子などの3つの観点で話を行っている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 22 | 日々の支援に関して記録をとるとともに徹底し、支援の検証・改善につなげているか。 | ○ | 記録を取る。打ち合わせ等で振り返りを行っている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | ○ | 定期的にモニタリングを実施。細かくヒアリングし見直しをしている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | ○ | 子どもたちの様子を見て、様々な支援を行っている。 | 今後もより良い支援できるように話あっている。 |
| | 25 | こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定を力をつけるための支援を行っているか。 | ○ | 同一のメニューであっても、個々の能力によってレベルを変えることが出来るなど、自己選択、決定し行えるような工夫をしている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 26 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参加しているか。 | ○ | 児童や校長が立ち上がり出席している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 27 | 地域の医療、教育（生活支援や福祉関係等）、障害福祉、教育、教育等の関係機関と連携して支援を行う取組を数えているか。 | ○ | 言い、社療育、保育園、幼稚園、好きなこと、相談支援事業所との連携など実施し、連携している。 | 引き続き実施していく。医療機関との連携は弱い。 |
| | 28 | 学校との連携共有（年間計画、行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（遠隔時の利用、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。 | ○ | 遠隔の連携等実施している。 | 年間計画や行事の予定などは交換できている。 |
| | 29 | 緊急時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や相互理解を数えているか。 | ○ | 言い、社療育、保育園、幼稚園、好きなこと、相談支援事業所との連携など実施し、連携している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 30 | 学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供しているか。 | ○ | 情報提供を数えている。 | 引き続き実施していく。要望があった方のための実施などできている。 |
| 保護者への説明 | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや障害予防研修を受ける機会を設けているか。 | ○ | 連携、助言は頂いている。 | スーパーバイズは出ていないので改善が必要。 |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | ○ | 放課後児童クラブを利用している児童も、児童クラブまで迎えに行ったり、その成長を共有することはある。 | 地域との連携が少ないのが現状。今後、職員人数等が増えれば、児童館などの受け入れ機会をしていく。 |
| | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | 参加していない。 | 地域との連携が少ないのが現状。今後、職員人数等が増えれば、協議会等への受け入れ機会をしていく。 |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を数えているか。 | ○ | セッション後に保護者にフィードバックする時間を設けている。また、LINEツールを使い、普段から連絡がしやすい環境を設けている。 | 引き続き実施していく。 |
| | 35 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族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）や家族等の参加する研修の開催や情報提供等を行っているか。 | ○ | 自宅で家族で出来るトレーニングなどYouTubeで配信。その案内など保護者に伝えていく必要がある。 | 家族に対しての支援プログラムなどは行っていない。 |
| | 36 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | ○ | 契約時に1時間ほど時間を取り、細かく説明している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 37 | 放課後等デイサービス委託を作成する際には、こどもと保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を含め、こどもや保護者の意向を尊重する機会を設けているか。 | ○ | 適宜、電話相談にて対応している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の理解を得ているか。 | ○ | 説明、視覚ができている。 | 引き続きそれが無いよう対応していきたい。 |
| | 39 | 家庭等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | ○ | 家庭からの相談ごとがあれば、LINE、電話などで話を聞く事を行っている。定期的なフィードバックで話を聞き出したりとの工夫も実施している。 | 引き続き支援していく。 |
| | 40 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を数えている等の支援をしているか。 | ○ | 実施できていない。 | 連携が少ないのが現状。今後、職員人数等が増えれば、保護者会等への受け入れ機会をしていく。 |
| 非常時の対応 | 41 | こ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、こ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。 | ○ | 苦情や虐待があった場合の相談窓口を設定し、届いた日、職員に1週間以内で定期的な研修を実施している。 | 苦情があった場合1～2日で解決し、報告書等も作成、再発防止をしている。継続していく。 |
| | 42 | 定期的に連絡等を行うことや、HP SNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | 活動メニューを発信している。 | 周知している。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | 利用児童の専用ファイルを作成。届付きロッカーで管理。 | 引き続き、厳重に管理していく。 |
| | 44 | 障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や音響伝達のための配慮をしているか。 | ○ | 個別対応が必要な児童には、職員の共通認識のため、可視化してわかりやすくする書類を作成。(ハンドサインなど) | 引き続き支援していく。 |
| | 45 | 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行っているか。 | ○ | 実施できていない。 | 地域に開かれた運営が少ないのが現状。今後、職員人数等が増えれば、受け入れられる機会をしていく。 |
| | 46 | 事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や保護等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か。 | ○ | 発生を想定した訓練を毎月2回ごとに実施。職員に対して定期的な研修を行っている。 | 引き続き実施していく。ご家庭への周知ができていないのが課題。 |
| | 47 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。 | ○ | 発生を想定した訓練を毎月2回ごとに実施。職員に対して定期的な研修を行っている。 | 引き続き実施していく。ご家庭への周知ができていないのが課題。 |
| | 48 | 事前に、感染症予防対策、てんかん発作等のこどもの状況を把握しているか。 | ○ | 個別対応が必要な児童には、職員の共通認識のため、可視化してわかりやすくする書類を作成している。事前にカウンセリングシート、アセスメントシートにも記載している。 | 引き続き実施していく。 |
| | 49 | 食料アレルギーのあるこどもについて、医師の指示等に基づき対応がされているか。 | ○ | 後年度の提供を行っている。 | 食べ物の提供を行っていない。 |
| | 50 | 安全計画を作成し、安全管理に必要経費や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分な状態で実施されているか。 | ○ | 発生を想定した訓練を毎月2回ごとに実施。職員に対して定期的な研修を行っている。非常時の対応の連絡の確保など、確認している。 | 引き続き実施していく。 |
| 51 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、保護者へ周知しているか。 | ○ | 契約時に周知している。 | 引き続き実施していく。 | |
| 52 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討しているか。 | ○ | ヒヤリハット発生時には、後ページで報告を作成。発生内容を週ごとに職員全体のサインをもらう。 | 引き続き実施していく。 | |
| 53 | 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。 | ○ | 新人職員には入職してすぐに行う。既存職員には定期的に虐待に関する研修を行っている。 | 引き続き実施していく。 | |
| 54 | どのような場合にも虐待を予防する体制を行うことについて、体系的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し周知した上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | ○ | 契約時に書面にて説明。定期的に共通認識が得られる様に定期的な研修を実施している。 | 引き続き実施していく。 | |