

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ルームズ唐人町 | | 公表日 | | 2025年3月31日 | |
|----------|----|---|----|-----|---|---|--|
| | | 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 | |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 5 | 1 | 法令で定められている以上の広々としたスペースを確保しています。イベントや行事等により子どもが一部の部屋に集中すると予想される場合は、事前に活動人数を時間帯で分ける等、工夫しています。 | 活発な児童が多いため、支援メニューの順番や取り組み内容を柔軟に組み替える必要がでてくる場合があります。 | |
| | 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。 | 3 | 3 | 定められた人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っています。また、保育士、児童指導員はじめ、児童や福祉分野の経験を持つスタッフを配置し、行事やイベント、子どもの状況に応じ、臨機応変に対応しています。 | 配置数は適正ですが、子ども達の特性や状況において、スタッフは常に臨機応変な対応が求められます。そのような状況下でも支援の目が行き届くようにスタッフのスキルアップや状況に応じた行事イベントの内容変更、スペースの有効活用を検討します。 | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化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、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | 4 | 2 | 静・動の活動スペース、学習、個別に使えるワークルームに加え、クールダウンに使える部屋を備えています。必要に応じてパーテーションで分けるようにしています。 | 車イス未対応です。 トイレの入り口に段差がある為、声掛けや入口への滑り止めマットの設置を行い、安全確保に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 視覚支援を用いたスケジュールの提示や活動内容の説明をおこなうことで、安心して活動に取り組めるよう配慮しています。静スペースにソファを設置し、児童の状況を見て必要とされる場合は、休憩スペースとしても活用しています 感染予防のため、オゾン消毒も導入しています。 | - | |
| | 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。 | 6 | 0 | 個別で過ごすことができる部屋/スペースは確保できているので、申し出があれば使用できる環境です。 | 使用する場合、単独で入らせないようにするなど、安全面の徹底を心がけます。 | |
| 業務改善 | 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、広く職員が参画しているか。 | 6 | 0 | モニタリングと目標見直しのため実施している毎月の支援会議にはなるべく多くのスタッフに参加してもらい広く意見を取り入れています。 | 毎月の職員ミーティングにおいて、組織全体で課題検討と振り返りを行っています。欠席しているスタッフに対するフォローの工夫を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 年に一回アンケートを実施して、意見を集計したうえで課題点を改善できるよう努めています。 | - | |
| | 8 | 職員の意見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。 | 6 | 0 | 2回/年、管理者との面談（人事考課）に加え、1回/月以上のMTGで意見や要望を把握する機会を設けています。その内容も業務改善につなげるようにしています。 | 今後も、スタッフが意見を出しやすい雰囲気を作っていきます。 | |
| | 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。 | 1 | 5 | 現在は利用者と社内の評価となっています。関係機関や保護者の見学等を実施することで外部の視点や意見を聞く機会を設けています。 | 専門機関による第三者評価は行っていません。自己評価により業務改善を行い、支援の品質向上に努めています。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 1回/月、組織全体でおこなう合同研修のほか、自治体や民間主催の幅広いテーマの研修に参加し得た知識をスタッフ間で共有しています。 | 研修など外部からの刺激だけでなく、自ら資質向上に取り組む意識を醸成していきます。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6 | 0 | ホームページで公開しています。保護者会での説明を実施し、お便りなどでもその内容に触れています。 | 5領域における取組などを保護者会で説明しているが、欠席している保護者へのフォローを検討していきます。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 利用開始時（契約書）及び年1回程度、5領域に基いたアセスメントを実施しています。半年毎のモニタリング、新年度の情報シートなどを活用し計画に反映させています。 | - | |

| | 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 | |
|----------|--|--|-----|---|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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。 | 6 | 0 | 半年に1回以上、個々の支援会議を開催し情報共有と共に、困り感の改善、自尊心を高める支援を検討しています。 2人目の児童発達支援管理責任者の養成も行っていきます。 | — |
| | 14 | 放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 6 | 0 | 半年に1回以上、個々の支援会議を開催し情報共有と共に、計画に沿った日々の記録用紙を作成し、支援の様子を記入できるようにしています。 | 共有するための記録作成に時間がかからないように、引き続き、工夫してまいります。 |
| | 15 | こどもの適応行動の状況を、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。 | 6 | 0 | 5領域に基いたフォーマルなアセスメントと、日々の行動観察に基づき、言語・人間関係・情緒・体調・学習内容など絶えず評価し支援に反映させています。 | — |
| | 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」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な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。 | 5 | 1 | 本人・家庭・移行の視点から目標を設定し、ニーズに対応して支援をおこなっています。 | 地域支援については今後の検討課題です。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 0 | 運動プログラムの立案、実施後の評価についてチームで話し合っています 週末イベント活動及び、日々の学習や自立課題など集団活動・個別活動ともに、それぞれ担当者が中心となって、他スタッフの意見も広く集めながら立案しています。 | — |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 6 | 0 | 子どもたちに企画も参画してもらい、イベントを計画するなど、子供の意見を反映しています。また外部講師に監修していただき、集団活動の一部により専門性の高い活動を計画し実施しています。 | 一つのスキルを向上させるためには、固定化が必要な場面もあります。子ども達の状況・成長に応じた取り組みを今後とも工夫します。 |
| | 19 | こ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、支援が行われているか。 | 6 | 0 | 自由時間と集団活動での観察を踏まえて、専門的な支援につなげるようにしています。個別の活動は本人が楽しめるように工夫しています。 | 専門的支援を取り入れ、個別課題へに対する本人の気づきをより促せるようにしています。 |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | 5 | 1 | 休日、長期休暇中などは実施できないこともあるが、平日は児童の利用前に打ち合わせの時間を設け、送迎の確認や子どもに関する情報共有、役割分担や支援方法などの確認をおこなっています。 | 休日や長期休暇中などでは、すぐに送迎に出なければならないスタッフもあり、そのような場合の工夫が必要です。 |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。 | 5 | 1 | 送迎などで実施できないこともあるが、可能なスタッフ間で当日の気づきについて話し合いをおこなっています。 | 送迎などで参加できない場合の工夫が必要です。 |
| | 22 | 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か。 | 6 | 0 | その日の支援の振り返りや気づいた点等は、日々の記録に記載しています。可能なスタッフ間で当日の気づきや課題について話し合い、情報共有を行っています。モニタリングやカンファレンスに活かしています。 | 送迎などで意見が反映できない日がある場合の工夫が必要です。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 3～6か月毎にモニタリングを行い、内容を支援会議で検討し計画の見直しの必要性を判断しています。 | — |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。※① 自立支援と日常生活の充実、②創作活動、③地域交流の機会の提供、④余暇の提供 | 6 | 0 | 個々のニーズに応じた自立支援（日常生活動作、家事、お仕事活動等）室内外及びアートイベントやコンサート活動での創作活動、地域の公園や活動団体との交流など基本活動を意識し複数組み合わせさせて支援をおこなっています。 | 地域交流の活動について、子供が主体的に参画できる活動には、まだこれからのので、今後、社会活動を通じて計画していきたいです。 |
| 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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 6 | 0 | 特に休みの日は、時間が長いので、子供と一緒に活動予定を決めたり、複数の活動から選べるようにしています。 | — | |

| | 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 | |
|--------------|--------|--|-----|---------|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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画しているか。 | 6 | 0 | 児童発達支援管理責任者が中心となり、可能な限り児童指導員や保育士と一緒に参加しています。 | — |
| | 27 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | 3 | 3 | 必要な医療情報、学校生活に関する情報など基本的には保護者を通して得ています。また、課題がある場合には、学校での担当者会議に参加しています。 | いいえ3名=担当外のため 学校との連携方法について、外部連携を担当していないスタッフにどのように教育していくか工夫が必要です。 |
| | 28 | 学校との情報共有（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（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。 | 6 | 0 | 保護者を通して情報共有をおこなっています。ニーズに応じ学校関係者や関係機関を含めた担当者会議を定期的を実施しています。子どもに関連する課題が大きくなった時は、速やかに学校等と連絡を取り合い、適切に対応しています。 | 学校の先生との連携可能時間帯が事業所の繁忙時間帯と重なるため、事前のすり合わせと計画が必要です。 |
| | 29 | 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。 | 2 | 4 | 引継ぎ時の担当者会議や申し送り書を通じて情報共有をしています。 | いいえ4名=担当外のため |
| | 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。 | 5 | 1 | 必要に応じて、生活介護や就労移行支援の事業所に文書で申し送りを行っています。 | 保護者の同意を得た上で、事業所で行ってきた支援内容等について情報共有と相互理解を図り、円滑に支援が引き継がれるように努めています。 |
| | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | 4 | 2 | 課題が大きくなってきた子どもについては、事業所単独で動くことなく、児童発達支援センターや相談支援員、学校と連携し、助言を受けるようにしています。 | いいえ2名=担当外のため 外部連携を担当していないスタッフにどのように教育していくか工夫が必要です。 |
| | 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。 | 4 | 2 | 児童館、近隣の公園で地域の子供たちと一緒にドッジボールや鬼ごっこをするなど交流を図っています。また、地域のイベントに参加して交流の機会を作るよう努めています。 | 積極的な地域交流は今後の検討課題です。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 3 | 3 | 以前は、中央区ちゅちゅうネット、子どもネットワーク会議に参加していました。現在、参加は実施しておりませんが、要請があれば参加の体制はあります。 | いいえ3名=担当外のため |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 6 | 0 | 連絡帳及び送迎時に加え、適宜面談時やメール及び担当者会議で子どもの様子について話し合い共通理解を持てるようにしています。 | — |
| | 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）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | 5 | 1 | 共働き家庭の支援として延長制度を設けています。また、保護者の要望・必要に応じた助言をしています。 | ペアレント・トレーニング等を実施していくためには、望ましいと思える方法を押し付けたりすることがないよう、コーチングスキルを十分に養成しておく必要性を感じます。 |
| 保護者への説明等 | 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。 | 6 | 0 | 契約時や支援計画作成時、内容の変更時や求めに応じてその都度説明しています。 | — |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや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踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 6 | 0 | 支援計画書作成時以外でも、相談のあった時は、面談や電話などで意向を確認しています。子ども自身の希望をきいたり、話すことが難しい場合は、絵やジェスチャーを併用し意向の確認できるよう努めています。 | — |
| | 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同意を得ているか。 | 6 | 0 | 説明し同意を得ています。タイミング的に直接の説明が難しい場合は説明のメモ書きを添えたり、電話にて説明を行っています。 | — |
| | 39 | 家族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。 | 6 | 0 | 常に行っています。 | — |
| | 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設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機軸を設ける等の支援をしているか。 | 6 | 0 | 年2回の保護者会で交流を図る機会を設けるのに加え、兄弟児や保護者参加型のイベントを催し、兄弟児も含めた交流の場を提供しています。 | — |

| | | 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 |
|----------|----|--|----|-----|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 6 | 0 | 窓口対応者、責任者を配置し、迅速に対応できるよう心がけています。改善の必要な場合はスタッフ間や会社全体で協議し改善に努めています。 | — |
| | 42 | 定期的に通信等を発行することや、HPや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。 | 6 | 0 | 年2回の保護者会で交流を図る機会を設けるのに加え、兄弟児や保護者参加型のイベントを催し、兄弟児も含めた交流の場を提供しています。 また、ブログ・SNS等を活用し、活動内容等を発信しています。 | — |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 0 | 漏洩の恐れにつながりそうな事例などがあれば必ず報告し、再発防止のため協議を行っています。 | — |
| | 44 | 障害のあるこ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。 | 6 | 0 | ご家庭によって、連絡や意思疎通の方法を変えたり、時間帯を工夫したりしています。 | — |
| | 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図っているか。 | 0 | 6 | 事業所の大家さんに活動を見てもらうことはあります。 | 地域イベントに子ども達と参加することはありましたが、事業所内イベントにはスペース的に地域住民の招待はできていないので、外部会場を借りた場合などは招待できるよう検討したいです。 |
| 非常時等の対応 | 46 | 事故防止マニュアル、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、職員や家族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。 | 6 | 0 | 事故、災害、感染症などのマニュアルについて全体MTG等にて対応方法などの確認を行っています。安全計画の中で研修や訓練を計画し、定期的の実施しています。 | マニュアルをまとめたものを保護者に配布しているが、その内容のすべてを説明できるだけの時間確保が難しい現状です。 |
| | 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。 | 6 | 0 | BCPIに沿った研修・訓練を実施しています。職員による避難手順や経路確認を行う等、非常災害の発生時に備えています。 | 非常用はしごを使用した訓練も行っているが、危険も伴うため、子ども達全員が体験できる訳ではありません。その代わりになるものへの工夫が必要です。 |
| | 48 | 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か。 | 6 | 0 | 契約時に確認し、年1度保護者へ再確認もおこなっています。 | 服薬が必要な子どもの場合でも、医療行為となるようなことはできないため、事業所ができる範囲をしっかりと共有しておく必要があります。 |
| | 49 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 5 | 1 | 契約時に確認し、年1度保護者へ再確認もおこなっています。保護者からの聞き取りを基にアレルギー一覧表を作成し予定にない飲食の提供を禁止して対応しています。 | 引き続き、軽食提供時やクッキング時等は、確認の徹底に努めます。 |
| | 50 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | 6 | 0 | 適切に作成し、計画に基いて研修をおこなっています。設備や送迎時の危険についても常にチェックしています。 | 公園やお出かけには様々な体験が詰まっており、子ども達への成長に有用ではあるが、危険も伴います。子ども達の特性の組み合わせや天候、周囲の状況によってその危険度も変化するので、計画の変更が必要な際には、変更を行った上で説明いたします。 |
| | 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、家族等へ周知しているか。 | 6 | 0 | 安全計画に基いて行っています。計画に基づいて行われる訓練等は、事前に計画でお知らせするとともに、実施した日の連絡帳に記載しています。 | 計画は事前にお知らせしているものの、訓練実施は当日利用があった利用者しかその内容を体験していないので、体験していない子どもやご家庭にどのように周知するかは課題です。 |
| | 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をしているか。 | 6 | 0 | ヒヤリハットは適宜作成しスタッフ間で回覧したのちファイリングしています。重要と思われる事例については研修で取り上げて再発防止に努めています。 | ヒヤリハットを記載できるスタッフが偏らないようにしなければなりません。内容については、毎回管理者が確認し、レベルアップを図っています。 |
| | 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。 | 6 | 0 | 計画に則り、研修を行っています。日々の支援の中で、虐待につながる芽がないか、常に意識し、その都度意見を出し合っています。 | 感情が高ぶり、周囲が見えなくなっている子ども自身とその周囲の子どもを守るために、どのような対応が望ましいのか、常に検討が必要です。 |
| | 54 | 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、こ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。 | 6 | 0 | 身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の条件や実施した場合の報告、対応の検討を行う場を設けています。 | 基本的に、身体拘束は行っていません。 |