

従業員 令和7年度 アジール放課後等デイサービス評価表

	チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
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。	6	2	活動室を分けることで過ごし方に応じた環境設定を行っているが、長期休暇など長時間過ごす場合には体を動かす児童や、横になって休みたい児童もあり、場所の確保が必要な場合もある。空き室を利用し、時間を決めて部屋を2部屋に分けて使用するなど工夫を行う、外活動を取り入れ、指導訓練室以外での過ごし方の充足を行うなど工夫している。
	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。	8	0	配置基準は満たしているが、個別の対応を要する際や個別療育を行う際など、支援の質の確保が難しい場面もある。必ず男性と女性の職員を配置し、同性介助が出来るようにしている。
	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。	6	2	絵カード、写真カードなどそれぞれに合わせたツールを用いた構造化を行っている。2階の職員スペース以外はすべてバリアフリーになっており、車椅子の方でも利用が可能。
	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。	7	1	明るく開放的な空間で過ごすことができている。それぞれが行いたい活動ができるよう、内容によりスペースを分けて環境設定を行っている。昼食やおやつの後など、定期的に清掃を行っている。
	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。	8	0	個別スペースを用意し、職員に使用したい事を伝えることで自由に使用できる。クールダウンや個別療育の際などにも使用している。
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。	8	0	常勤職員を中心に会議を行い、支援方法やプログラム内容などチームで話し合いながら進めている。1日の支援終了後に、常勤職員で終礼を行い、職員間での支援の見直しを行っている。その内容は業務日誌に記載し、その日にいない職員へも共有している。また、毎月の運営会議では事業計画の振り返りを行っている。
	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。	7	1	保護者の意向は電子連絡帳の「家庭より」の欄やコメント欄に記載してもらうことで、会議や昼礼・終礼の場にて共有を行い、業務改善を実施している。
	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。	8	0	会議や昼礼・終礼の場など職員間で情報共有の行える場を設定し、業務改善を実施している。
	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	7	法人内での評価は行っているが、外部評価は行えていない。
	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。	8	0	虐待防止研修をはじめ、支援技術向上のための研修を年2回ほど行っているほか、キャリアパス研修等への参加も行っている。スペシャル ラーニングという障がい福祉に特化した専門的なプログラム動画研修システムを取り入れ、職員自身が気軽に研修に取り組めるシステムを導入している。
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	1年に1度見直しを行い、HPIに公表している。
	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。	8	0	半年に1回のモニタリングを行い、月に1回、「個別支援計画検討会議」を開催し、職員全員で利用者のニーズの把握や課題、強みを活かした支援方法の構築について話し合いを行っている。
	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。	8	0	個別支援計画検討会議を実施し、直接支援を行う支援員も一緒に支援について検討を実施している。
	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。	8	0	同上

適切な支援の提供	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。	8	0	心理士による任意の感覚プロフィール検査や田中ビネー知能検査 V・Vineland II 適応行動尺度を実施し、その内容を「個別支援計画検討会議」にて共有している。
	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。	8	0	「本人」「家族」どちらの意向も踏まえたくて計画を作成しているほか、「移行支援」「地域との連携」を行うための具体的な支援内容を設定している。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	月に1回「プログラム検討会議」を開催し、発達段階や個々の好み、能力に合わせたプログラムの立案を行っている。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	1	季節に合わせた制作やおやつ作りなど、内容が固定化しないように留意しながらも、子ども達の発達段階や能力に合わせた活動を繰り返し反復することで能力の維持拡大に努めている。また、子ども達からの意見・希望を取り入れた活動や外部講師(バランスボール・音楽療法など)を招いての活動も提供している。
	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。	8	0	個別活動時の意思決定はもちろん、集団活動での参加の有無を自身で選択できるようにしている。また、余暇時間などの過ごし方を子どもたち自身が選択できるよう、構造化した仕組みを作っている。
	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。	8	0	昼休にて、利用者や送迎の確認、保護者からの申し送りの内容などを職員で共有している。
	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。	8	0	常勤職員を中心に終礼を行い、子ども達の様子や支援内容について振り返りを実施している。勤務時間の関係で参加できていない非常勤職員に対しては業務日誌にて内容を共有している。
	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。	8	0	電子連絡帳を用いて、どのような様子の際にどのような支援を行ったかなど5領域に分けて記録を実施。その内容を用いてケア会議にて支援の構築を行っている。
	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。	8	0	6ヶ月に1回のモニタリングのほか、電子連絡帳や電話を用いての相談援助、支援会議への参加などのタイミングで支援計画の見直しを実施している。
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	8	0	「プログラム検討会議」にて活動内容を定める際、「4つの基本活動」と「5領域」に沿った内容を検討している。
	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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	8	0	療育や生活、活動の中に必ず選択肢を設け、意思決定の経験を積むことで、自身の好きなことを選択する嬉しさを育むよう努めている。
関係機関や保護者と	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。	7	1	児童発達支援管理責任者、支援担当職員が参加。
	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。	7	1	医療同行での情報共有や、学校主催の支援会議など可能な限り参加し、連携を深めている。
	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。	8	0	保護者を通して、学校の月報や週報を共有してもらうほか、下校時に担任教諭から引継ぎを行う機会が設けられるよう調整を行っている。
	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。	6	2	必要な場合は保護者を通して依頼しているが、直接の情報共有と相互理解には至っていない。
	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。	8	0	保護者の希望があった際は、会議の開催を行っているほか、現状実施している支援の内容についてまとめたものを文章にて情報を提供している。
	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。	5	3	支援センターが主催の研修に参加をしている。

の 連 携	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。	1	6	現在は交流の機会はないが、今後こども食堂などの開催を通して交流の場を提供できたら良い。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1	上尾・桶川・伊奈地域の放課後等デイサービス部会のコアメンバーとして管理者が参加している。
	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。	8	0	電子連絡帳の「家庭より」の欄で、その日の体調や様子、発達や支援内容について日頃から連絡を取れる環境にある。
	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	3	専門知識のある職員が不在のため、ペアレントトレーニングは行えていないが、プログラムとして心理担当職員による支援方法の共有や発達段階についての講義を実施した。
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。	8	0	契約の際に重要事項説明書とともに説明を行っているほか、必要があれば都度周知している。
	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。	8	0	個別支援計画の作成・更新の際には必ず対面・電話でのアセスメントやモニタリングを行うほか、希望があれば都度面談の機会を設けて保護者の意向を確認している。本人の意思確認には表出ししやすいツールを用いて希望を確認するほか、日々の様子から何を優先するべきかをチームで検討している。
	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。	8	0	更新のたびに書面にて提出し、保護者から同意を得ている。
	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。	8	0	要望があれば、面談の機会を設けて相談支援を行っている。支援現場の見学についてはいつでも受け入れられるよう対応している。
	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会を設ける等の支援をしているか。	3	5	交流の場を提供しているが、家庭の事情により予定が合わせづらく、参加希望者が少ない。法人のイベントである「アジール祭」や「ほっとこどもBBQ」に保護者や兄弟、地域住民を招待し、交流の機会を提供している。
	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。	8	0	苦情受付担当者を定め、法人のスキームに沿って行うようにしている。
	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。	8	0	「アジール通信」として放課後等デイサービスの広報誌を月に1回発行しているほか、法人広報誌「S O U Z O U」も年に2回発行している。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	利用者の個人情報に関わるものは全て、鍵のついたキャビネットに保管している。写真掲載の際には都度、保護者からの承諾を得ている。
	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。	8	0	特性に応じたコミュニケーションツールの活用や、P E C Sや文字盤を使用したコミュニケーションの練習も行っている。
	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。	8	0	アジール祭りやほっとこどもBBQ、バリアフリー演劇鑑賞会など地域の方も参加できるイベントを実施している。
	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。	8	0	マニュアルの作成は行われているが、保護者への周知までは至っていない。年に1度配布を行う、HPに公開するなど、誰もが手軽に確認できる方法を模索中。
	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。	8	0	年に2回の避難訓練のほか、法人でBCPに沿った防災訓練を年に1回実施している。
	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。	8	0	契約時や服薬内容の変更時などに確認を行っている。

非常時等の対応	49	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。	8	0	医師の指示書の確認までは出来ていないが、保護者を介して、アレルギーの有無を確認しおやつ提供時などには一覧表を確認しながら対応を行っている。
	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。	8	0	安全計画を作成し、年度初めに保護者へ書面で配布している。年2回の避難訓練や感染症対策・虐待防止研修など実施し、支援にあたっている。
	51	子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。	8	0	同上
	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。	8	0	事故報告・ヒヤリハットのアプリを使用し、職員全員に周知することで再発防止に努めているほか、支援にかかわるヒヤリハットに関しては「運営会議」「ケア会議」にてチームで検討し、支援の再構築を行っている。
	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。	8	0	年に2回の虐待防止研修の実施のほか、県主催の虐待防止についての研修動画などの視聴を行っている。
	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、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。	8	0	虐待防止委員会を中心に身体拘束マニュアルを作成し、それに沿った対応を行っている。やむを得ず身体拘束を行う場合には同意書を作成し、本人と保護者に説明を行い同意をいただいた上で、個別支援計画に記載している。