

公表

事業所における自己評価総括表【児童発達支援】

○事業所名	チャイルドハート大村			
○保護者評価実施期間	令和 7年 12月 1日		～	令和 7年 12月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数)	8
○従業者評価実施期間	令和 7年 12月 1日		～	令和 7年 12月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数)	6
○事業者向け自己評価表作成日	令和 8年 1月 30日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	運動療育をしている。 感覚統合遊びをしている。	発達の土台作り。 様々な感覚遊びを取り入れている。 短時間の支援時間の中で、粗大運動・微細運動・机上活動のスケジュールを組み取り組んでいる。	季節を感じられるよう、行事に合わせた制作活動や遊びを取り入れています。
2	専門職員を配置しており、専門的支援を実施している。 スタッフの資質向上のための取り組み。	月に2回以上の専門的支援を個別・小集団で30分以上取り組んでいます。 内部・外部の研修に積極的に参加し、職員のスキルアップ、専門性を高める為に取り組んでいます。	研修内容は必ず、参加できなかった職員に伝達講習を行い共有しています。 受講後、研修報告書を提出することで研修の振り返りができている。
3	就学へ向けた支援。 放課後等デイサービスへの移行。	お話しを聞く力・伝える力、想像力を高めるよう絵本の読み聞かせ。 数字・形・色・言葉などの認知面向上。 長期休業日の、放課後等デイサービス利用児童との交流あそび。	机上活動では就学へ向けた、学習支援も取り組んでいます。 タブレットを使つての脳トレ コグトレ

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	事業所が2階にあり、階段の上り下りに注意が必要	主要な道路沿いにあり、交通も便利で立地が大変いいが、ビル2階にあり、階段が少し急な為体の小さな児童には危険を感じる。	児童発達支援事業所において、安心できる環境や立地への移転を検討したい。
2	保育園や幼稚園、地域との交流の機会が少ない	公共施設を利用したり、公園などに出かけ地域の方と触れ合う機会を設けていますが、園との交流や地域の行事への参加は時間的にも難しく参加できない。	今後も事業所としてどのような交流の仕方があるか検討していきたい。

公表

事業所における自己評価総括表

【放課後等デイサービス】

○事業所名	チャイルドハート大村			
○保護者評価実施期間	令和 7年 12月 1日		～	令和 7年 12月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	17	(回答者数)	15
○従業者評価実施期間	令和 7年 12月 1日		～	令和 7年 12月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数)	6
○事業者向け自己評価表作成日	令和 8年 1月 30日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	体を動かす療育をしている。 社会体験やクッキングなど様々な活動の提案。	発達の手台作り。 体幹強化につながる運動遊び。 児童の特性や年齢、日々の心身の状態を考え小集団活動や個別活動など行っています。 遊びを取り入れた活動内容を計画し、ルールの理解・順番・勝負のこだわりなどを身につけられるよう支援しています。	戸外(公園)へ出かけ、思い切り体を動かす。 季節のイベントや制作、クッキングなどを毎月取り入れ社会性や将来の自立につながる活動を行っています。
2	専門職員を配置しており、専門的支援を実施している。 スタッフの資質向上のための取り組み。	月に2回以上の専門的支援を個別・小集団で30分以上取り組んでいます。 内部・外部の研修に積極的に参加し、職員のスキルアップ、専門性を高める為に取り組んでいます。	研修内容は必ず、参加できなかった職員に伝達講習を行い共有しています。 受講後、研修報告書を提出することで研修の振り返りができている。
3	保護者様との関りを大切にしている。 スタッフ間のコミュニケーション。	送迎時やアプリを使って、その日の活動の様子や頑張った事を保護者様へお伝えしている。 ご家庭や学校での様子が気になる事があれば、共有し関係機関・学校との連携に努めています。 活動のリーダーを担当制にして、毎回ミーティングを行い児童の様子・活動の振り返りを共有しています。	気軽に話せる雰囲気作り、アットホームな環境作りを心掛けています。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	事業所が2階にあり、階段の上り下りに注意が必要	主要な道路沿いにあり、交通も便利で立地が大変良いがビル2階にあり、階段が少し急。	上り下りの時には職員が前後に立ち安全策を取っています。 安心できる環境や立地への移転を検討したい。
2	事業所が狭い	面積が狭い。 小学生が成長し、体格が大きくなって人数が集まるとより狭く感じる。	整理整頓や棚・机などの配置を考え、スペースを確保している。

公表

事業所における自己評価結果【児童発達支援】

事業所名		公表日				
チャイルドハート大村		令和 8年 2月 15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。	6	0		
	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。	6	0		
	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。	5	1	事業所が2階にあり、階段の上り下りの時には必ず職員が手をつなぎ、危険がないように配慮している。	階段がやや急で、手すりのない箇所もある。
	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	活動の前後で毎日、清掃・消毒を行っている。	
	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。	6	0	体調不良時や気持ちが落ち着かない時など、別室で個別対応ができる。 簡易パーティションがあります。	
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		
	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		
	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	毎月の職員会議や上司との面談により、意見交換を行い改善点があればすぐに直している。	
	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。	6	0		
	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	毎月事業所内の研修を実施しています。 外部研修も充実しており、職員みんなが知識向上に努めています。	
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		
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	6	0		
	13	児童発達支援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	必ず支援検討会があり、みんなで意見を出し合っている。	
	14	児童発達支援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	毎回、支援計画に沿った支援を行うように努力している。	
	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		
	16	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「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。	6	0		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0		

供	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		
	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6	0		
	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。	6	0		
	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。	6	0		
	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		
	23	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、適切な見直しを行っているか。	6	0		
関係機関や保護者との連携	24	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		
	25	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。	6	0		
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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か。	6	0		
	27	就学時の移行の際には、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か。	6	0		
	28	(28～30は、センターのみ回答)				
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こ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か。				
	31	(31は、事業所のみ回答)	6	0		
		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助言等を受ける機会を設けているか。				
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	5	1	公園での外遊びや図書館など公共施設の利用で、地域の他の子どもと関わる機会があります。	
	33	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	その日の活動内容やご様子は、連絡ツールを使ってその日のうちに保護者様にお伝えし、共有している。	
	34	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。	6	0	面談の時にお伝えしたり、研修会へのお知らせをお便りでお渡ししている。	
	35	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		
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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		

保護者への説明等	37	「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か。	6	0		
	38	定期的に、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		
	39	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	3	長期休業期間、ごきょうだい様が放課後等デイサービスをご利用の時には、同じ時間帯に交流あそびの時間を設け関われる時間を作り、その様子を保護者様にお伝えしています。	児童発達支援の保護者会は開催できていません。児童発達支援が平日のみの受け入れの為なかなか日程調整が難しい。しかし機会を儲けたいと思っているので検討していきます。
	40	こ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、こ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か。	6	0		
	41	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	毎月活動の様子をお伝えするお便りを作成しお伝えしています。Instagramの発信。事業所携帯でアプリを通して、情報共有・連絡を取っています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	Instagramでは名前の書いてある物や顔がわからないように加工し、個人情報が適切に扱われているかダブルチェックを行っている。	
	43	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		
	44	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。	3	3	市町の取り組みに活動として参加させて頂いています。	事業所にご招待することは、まだできていません。
非常時等の対応	45	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		
	46	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		
	47	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	保護者様とこまめに通院状況や服薬、発作時の対応について情報共有をしています。	
	48	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。	6	0		
	49	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		
	50	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		
	51	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	毎月の職員会議でヒヤリハット事例検討会を行っている。再発防止や重大事故につながる前に小さな気づきでも報告に挙げるように心がけている。	
	52	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		
	53	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、児童発達支援計画に記載しているか。	6	0		

公表

事業所における自己評価結果【放課後等デイサービス】

事業所名		公表日				
チャイルドハート大村		令和 8 年 2 月 15 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。	6	0		
	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。	6	0		
	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。	5	1	事業所が2階にあり、階段の上り下りの時には職員が前後につき、安全に配慮しています。	階段がやや急で、手すりのない箇所もある。
	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	毎日の清掃・消毒を行っています。	
	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	体調不良や気持ちが落ち着かない時など、別室で個別対応ができる。 簡易パーティションがあります。	
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		
	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		
	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	毎月の職員会議や上司との面談により、意見交換を行い改善点があればすぐに直している。	
	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。	6	0		
	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	毎月事業所内研修を実施しています。 外部研修も充実しており、職員みんなが知識向上に努めています。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0		
	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		
	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	必ず支援検討会があり、みんなで意見を出し合っている。	
	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。	6	0	毎回、支援計画に沿った支援を行うように努力している。	
	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		
	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。	6	0		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	職員間で話し合った上で案を立てています。	

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	0	0	その日の児童の年代や、レベルなどで難易度やルールを変えるなど、変化をつけています。	
	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		
	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。	6	0		
	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。	6	0		
	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		
	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		
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6	0		
	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	職員の考えを押し付けるのではなく、答えに悩める時はいくつかのヒントや選択肢の中から選んでいように声掛けを行っています。 おやつは自分で選択できる形にしている。	
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		
	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。	6	0		
	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	アプリで下校時間などの共有をしています。	
	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。	6	0		
	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。	0	6	まだ学校卒業対象児がいないが、今後の為に常に関係機関と連携がとれるようにお付き合いをしています。	
	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。	6	0		
	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。	6	0	公共施設や戸外遊びなどにおいて、地域の他の子どもと交流する機会があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	0		
	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		
	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。	6	0	親子レクリエーション・保護者会の時に、機会を設けています。	
	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		
	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		
	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		

保護者への説明等	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		
	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械を設ける等の支援をしているか。	6	0	毎年放課後等デイサービスの保護者会を実施しています。長期休業期間はごきょうだい様が児童発達支援をご利用の時には、同じ時間帯に交流あそびの時間を設け、関われる時間を作り、その様子を保護者様にお伝えしています。	
	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	今の所苦情はないが、合った場合に受付表や第三者に介入頂くような体制は整備しています。	
	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	毎月活動の様子をお伝えするお便りを作成し、お伝えしています、インスタグラムの発信。事業所携帯でアプリを通して情報共有・連絡を取っています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	Instagramでは、名前の書いてある物や顔がわからないように加工し、個人情報が適切に扱われているかダブルチェックを行っている。	
	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。	6	0	聴覚障害をお持ちの保護者様とは、筆談や文字起こしのアプリを使うなどで意思疎通がとれています。	
	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。	5	1	市町の取り組みに活動として参加させて頂いています。	事業所にご招待することはまだできていません。体験工房や科学館等に行き、地域の方と関わることはあった。招待する等の活動は今後できたらと思います。
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		
	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		
	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	保護者様とこまめに通院状況や服薬、発作時の対応について情報共有をしています。	
	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。	6	0		
	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		
	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		
	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	毎月の職員会議でヒヤリハット事例検討会を行っている。再発防止や大事故につながる前に小さな気づきでも報告に挙げるように心がけている。	
	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。	6	0		
	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	身体拘束対象児はいないが、研修を受け知識向上に努めている。計画書に記載している。	