

公表

児童発達支援事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハート二丈		
○保護者評価実施期間	令和7年11月25日		～ 令和7年12月13日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	11名	(回答者数) 8名
○従業者評価実施期間	令和7年11月1日		～ 令和7年11月15日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数) 7名
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年2月10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	少人数制で丁寧な関わりが出来る	<ul style="list-style-type: none"> ・お子様一人ひとりの発達に合わせた支援内容を考えています。 ・気持ちや変化に気づけるよう意識しております。 ・小さな成功体験や頑張りを大切にしています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の関わり方や声掛けについて振り返りを重ね質の向上を図ります。
2	適切な職員配置数がとれており、専門員が充実している	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法士、保育士等専門的視点を活かした支援に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりの専門性をより活かせるよう研修への参加や学びの共有を行い、支援力向上を図っていきたく思います。 ・職員間の連携を大切に安定した構築をしていきます。
3	お子様の日々の成長の共有を大切にしている	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時や連絡帳を通してお子様のその日の様子を丁寧にお伝えしています。 ・ご家庭での様子や保護者様の思いを伺い、支援に活かせるようにしています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者様が相談しやすい体制づくりを継続し信頼関係の構築を深めます。

	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	利用日に偏りがあり、人数の少ない日がある	通われている幼稚園、保育所等の活動内容もあるため	<ul style="list-style-type: none"> ・振替利用の際は積極的に充実した活動が出来るよう提案をしたいと思います。
2	家族支援、関係機関連携が不足している	<ul style="list-style-type: none"> ・家族支援や関係機関連携に対する職員間の認識や経験に差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族関係、関経連携の重要性を認識していますが、現状十分に行き届いていない面があると考えています。今後は保護者様との対話の機会を増やすとともに、連携体制を整えていきたく思います。
3	地域連携が不足している	<ul style="list-style-type: none"> ・地域参加への配慮が必要であり、地域との接点づくりが十分に図れていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは地域の公園の利用の継続やイベントなどに参加していく機会を設けていきたく思います。

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハート二丈		
○保護者評価実施期間	令和7年11月25日		～ 令和7年12月13日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	20名	(回答者数) 14名
○従業者評価実施期間	令和7年11月1日		～ 令和7年11月15日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数) 7名
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年2月10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	子どもの「やりたい！」という気持ちを大切にしています	・興味関心や気持ちを尊重し自分で選び挑戦できる機会を提供しています。「できる、できない」ではなく「やってみよう」という気持ちを大切にしています。	・年齢や発達段階に応じた選択活動の幅を広げ主体性を育てる機会を増やしていきたいです。
2	近くに広い公園や自然があり、体を動かしたり、自然に触れられる環境に恵まれています。	・季節や子どもの様子に合わせた活動を取り入れています。	・今後も屋外活動を積極的に行いたいです。
3	職員の定着率が高く同じ職員が継続して関わることで安心感のある安定した支援を行なっています。	・職員同士が相談しやすい雰囲気づくりを大切にしています。	・今後も継続出来るよう環境を大切にしていきます。

	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	学校、関係機関の連携が十分でない	・情報共有の必要性は感じているが具体的な連携方法が明確に出来ない。	・関係機関へ関係機関連携の大切さを伝え、同じ方向で支援出来るよう意識的に機会を設けていきます。
2	室内活動では十分なスペースを確保できない	・利用人数や活動内容によっては十分な空間を確保する事が難しい時がある。	・天気の良い日には積極的に屋外活動も取り入れ、天候により室内活動をする際は少人数に分けて活動の充実性を図ります。
3	家族支援が不足している	・保護者会の回数や保護者様が支援をみる機会を提供出来ない。	・定期的な保護者会や参加型の療育支援の機会を設けていきます。

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハートニ丈					公表日	令和8年 2月 10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	1	基準を満たしたスペースを確保しています。活動内容やお子様の様子に合わせて部屋を分けております。	祝日・土曜日などは放課後等デイサービスのお子様も利用するため、やや狭さを感じる。状況に応じて部屋を分け活動を行っております。	
	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。	7		・基準人員、加配の職員を配置しています。		
	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。	5	2	2つの部屋があり用途に合わせて使用しています。トイレには段差があります。視覚で分かるよう表示しています。	トイレに1段段差があります。低年齢児が使用する際は職員が一緒に行き安全に配慮しております。	
	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。	7		5S活動（整理・整頓・清潔・清掃・躰）に積極的に取り組んでいます。		
	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。	7		個別の部屋が必要なお子様には使用していません。		
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。	7		朝礼・終礼・事業所ミーティングを行い、PDCAサイクルに努めています。	職員への周知が不足していることもあり、今後周知徹底出来るようにします。	
	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。	7		アンケート結果表をもとに職員間で情報共有し、改善に取り組みます。		
	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。	7		週一回の事業所ミーティングや定期的に職員面談、職員間での評価を実施しています。		
	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。		7	外部評価なし		
	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。	7		本部主催の管理者研修、指導員研修、専門員内での研修、感染症や虐待、身体拘束など行っています。	繰り返し研修を受け個々の能力を伸ばしていきます。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		5領域を含む支援プログラムを作成し公表しています。	定期的に職員間で検討していきます。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	7		共通のアセスメントツールを使用し子ども達の計画を作成しています。		
	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。	7		個別の支援会議やご利用後で振り返り情報を共有し検討を行なっています。		
	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。	7		計画書を全職員に共有しており、ご利用後に記録を残しています。		
	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。	7		日々の関わりの中でお子様との関わりを大切に共通のアセスメントツールを使用しながら計画書を作成しています。		
	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。	7		ガイドラインに沿っておさま一人ひとりに必要な支援内容を計画書に反映しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	1	事業所ミーティングを行い、全職員で行っています。		

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。	7		お子様の成長や興味・関心に応じて活動内容を工夫し、定期的に見直しを行っております。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7		個別の目標や、集団の目標などお子様に合わせて計画書を作成し支援を行なっています。	
	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。	7		朝礼で保護者様からの連絡を共有し、当日の活動内容や配置など確認を行っています。	
	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。	7		終礼で1日の活動内容を振り返りお子様のご様子を共有しています。当日お休みの職員にも共有出来るよう記録に残しています。	
	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。	7		支援後は個別支援計画書を基に記録を行っています。	5領域を基に記録するように統一していきます。
	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。	7		6ヶ月に1度モニタリングを行い、都度、見直しを行っています。	
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。	7		基本的に児童発達管理責任者が参画しています。	
	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。	7		保育所・幼稚園等とは連携して支援を行う体制を整えています。	その他の期間との連携して支援を行う体制を整えていきます。
	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。	7		保育所・幼稚園とは送迎時に情報共有を行っている。	移行後もスムーズに支援が継続出来るよう連携を行っています。
	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。	5	2		就学時の移行に向けた学校との連携について、取り組みを進めているものの情報共有の方法や機会に課題があり、より丁寧な連携が必要と感じている。
	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) 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。	4	3	研修等ある際には積極的に参加しています。	
	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	2	戸外活動では地域のお子様と交流はあります。	今後は交流する機会を検討したい。
	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	1	送迎時や連絡帳、個別の連絡を行いお子様について共通理解を持てるようにしています。	内容に偏りがないよう職員間で共有します。
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。	7		保護者会や面談で情報共有を行っています。	十分でないため、今後は家族の対応力向上を目的とした支援プログラムについて計画的に検討を進め、提供に向けた体制整備を行っています。	
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。	7		運営規定は必要時に丁寧な説明が出来る様に準備しています。その他については見学時及び契約時に書面を用いて説明を行い、必要に応じて個別に補足説明を行っている。		
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。	7		面談を通じて、保護者様の意向をお聞きし、子どもの最善の利益を優先的に考慮し作成しています。	お子様の気持ちを反映できるようにしていきます。	

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。	7		児童発達支援計画書を提示し説明をし同意を得ています。	
	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。	7		定期的な面談や送迎時にお伝えいただいた相談内容に助言や支援を行っています。	相談内容、その後の支援内容を職員間で共有し支援の一貫性を高めたいと思います。
	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。	6	1		保護者会を今後充実出来るよう機会を設けていきたいと思います。
	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。	7		苦情・相談窓口を開設している。また、第3者機関も紹介している。	
	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。	7		毎月の活動の様子をSNSで発信しています。	今後も継続して様子をより共有出来るよう継続していきたい。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		契約時に契約書、同意書を用いて説明し、十分に配慮している。鍵付きの書庫にて保管している。	
	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。	7		行っている。	
	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	4	地域住民の方との交流の機会は少ないですが、日頃より公園や事業所周辺で挨拶をしコミュニケーションを図っています。	地域の方との交流の場は段階的に検討していきます。
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。	7		マニュアル策定はしているも、家族への周知は不足していると感じる。	SNSやハートリンクを使用し周知していきます。
	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。	7		業務継続計画(BCP)を策定し非常災害に備えた訓練を実施しています。	訓練内容の充実を図り、非常時の対応力向上に努めます。
	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。	7		契約時に聞き取りを行っています。	
	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。	7		契約時に聞き取りを行い職員間で共有しています。	誤食防止に向けた確認体制の継続と共有を今後も行っていきます。
	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。	7		安全計画を策定し、安全管理に必要な研修や訓練を行っています。	安全管理の向上に努めるよう見直しを行っています。
	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。	7		安全計画を策定しハートリンクで保護者へ周知を行っています。	引き渡し訓練など家族等との連携が図れるよう実践的な訓練も行っていきます。
	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。	7		毎月ヒヤリハットを分析共有し事故防止に向け支援の改善に繋げている。	
	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。	7		委員会、研修を行っており、職員の意識の向上、適切な対応が行えるよう体制を整えている。	
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。	7		該当するお子様はいません。		

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハートニ丈				公表日	令和7年2月9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	2	活動内容によって部屋を分け、狭い部屋ではタイマーを使い、入れ替えを行いながら利用しています。	学習に集中できるスペースを確保する為に、静と動の活動の場所を分ける工夫を行っています。
	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。	7	0	配置基準人員以上の人数を配置させていただいております。	
	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。	6	1	活動内容やお子さまの様子により、部屋を分けて使用しております。	トイレに一段、段差があります。
	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。	7		5S活動（整理・整頓・清潔・清掃・躰）に積極的に取り組んでいます。	職員からお子様へ意識を定着していきたいと思えます。
	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。	7		学習室として使用していた部屋を、クールダウンできる部屋として活用し、個別に利用できるようにしています。	
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。	7		朝礼・終礼・事業所ミーティングを行い、PDCAサイクルに努めています。	職員への周知が不足していることもあり、今後の周知徹底できるようにします。
	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。	7		アンケート結果表をもとに職員間で情報共有し、改善を図っています。	改善事項の周知に取り組みます。
	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。	7		週一回の事業所ミーティングや定期的な職員面談・職員間での評価を実施しています。	
	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。		7	行っていません。	
	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。	7		本部主催の管理者研修・指導員研修・感染症・虐待・身体拘束など行っています。	繰り返し研修を受け、個々の能力を伸ばしていきます。
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		5領域を含む支援プログラムを作成し、公表しています。	定期的に職員間で検討していきます。
	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。	7		共通のアセスメントツールを使用し、子どもたちの計画を作成しています。	
	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。	7		個別の支援会議やご利用後の振り返りで情報を共有し検討を行っています。	
	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。	7		計画書を全職員に共有しており、ご利用後に記録を残しています。	
	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。	7		日々の関わりの中でお子さまとの関わりを大切にし、共通のアセスメントツールを使用しながら計画書を作成しています。	
	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。	7		ガイドラインに沿ってお子さま一人ひとりに必要な支援内容を計画書に反映しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		事業所ミーティングを行い、全職員で行っています。	

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。	7		お子さまの成長や興味関心に応じて、活動内容を工夫し、定期的に見直しを行っています。	
	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。	7		個別の目標や集団の目標など、お子さまに合わせて計画書を作成し、支援を行っています。	
	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。	7		朝礼で保護者様からの連絡を共有し、当日の活動内容や配置の確認を行っています。	
	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。	7		終礼で一日の活動内容を振り返り、お子さまの様子を共有しています。当日お休みの職員へも共有できるように記録に残しています。	
	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。	7		支援後は個別支援計画書を基に記録を行っています。	5領域を基に記録するように統一していきます。
	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。	7		6か月に一度モニタリングを行い、都度見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7		4つの基本活動を意識し、複数の活動を組み合わせ支援を行っています。	
	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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。	7		活動の中で選択の機会を設け、自己選択・自己決定する力を育てる支援を行っています。	
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。	7		基本的に児童発達支援管理責任者が参画している。	
	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		学校との連携を行い支援を行う体制を整えています。	その他の機関との連携をして支援を行う体制を整えていきます。
	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。	7		送迎時や支援会議を通して情報の共有を行っています	支援会議については今後回数を重ねていきます。
	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。	7			今後必要に応じて情報共有を行っていく。
	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。	4	3		利用しているお子さまが卒業後に障害福祉サービス事業所等へ移行する際は連携を行っています。
	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	3	研修等ある際は積極的に参加しています。	
	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	3	戸外活動では地域のおさまとの交流があります。	今後交流する機会を検討したい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	2		今後も積極的に参加していきます。
	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。	7		送迎時や連絡帳・個別の連絡を行い、お子さまについて共通理解を持てるようにしています。	内容に偏りがないように職員間で共有します。
	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。	6	1	保護者会や個人面談を通して情報提供を行っています。	十分でない為、今後は家族の対応力向上を目的とした支援プログラムについて、計画的に検討を進め、提供に向けた体制整備を行っていきます。
	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。	7		運営規定については必要時に丁寧な説明ができるように準備しています。その他については見学时及び契約時に書面を用いて説明を行い、必要に応じて個別に補足説明を行っています。	
	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。	7		面談を通じて保護者様の意向をお聞きし、こどもの最善の利益を優先的に考慮しとさせていただきます。	お子さまの気持ちを反映できるようにしていきます。
	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。	7		計画書の説明を行い、同意を得ています。	

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。	7		定期的な面談や、送迎時にお伝えいただいた相談内容に助言や支援を行っています。	相談内容、その後の支援内容を職員間で共有し支援の一貫性を高めたいと思います。
	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	1		保護者会を今後充実できるように機会を設けていきます。
	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。	7		苦情・相談窓口を開設しており、第3者機関の紹介を行っています。	
	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。	7		毎月の活動の様子をSNSで発信しています。	今後も継続して情報の発信を行っています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		契約時に契約書、同意書を用いて説明し、十分に配慮している。	
	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。	7		行っています。	
	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。	3	4	地域住民の方との交流の機軸は少ないですが、日頃より公園や事業所周辺で挨拶をコミュニケーションを図っていきます。	地域の方との交流の場は段階的に検討していきます。
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。	7		マニュアル策定はしているも、家族への周知は不足している。	SNSやハートリンクを使用し周知していきます。
	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。	7		業務継続計画（BCP）を策定し非常災害に備えた訓練を実施しています。	訓練内容の充実を図り、非常時の対応力向上に努めます。
	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。	7		契約時に聞き取りを行っています。	
	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。	5	2	契約時に聞き取りを行い、職員間で共有しています。	誤食防止に向けた確認体制の継続と共有を今後も行っていきます。
	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。	7		安全計画を策定し、安全管理に必要な研修や訓練を行っています。	安全管理の向上に努めるよう見直しを行っていきます。
	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	1	安全計画を策定し、ハートリンクで保護者へ周知を行っています。	引き渡し訓練など家族等との連携が図れるよう実践的な訓練も行っていきます。
	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。	7		毎月ヒヤリハットを分析共有し事故防止に向け支援の改善に繋げています。	
	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。	7		委員会、研修を行っており、職員の意識の向上、適切な対応が行えるように体制を整えています。	
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。	7		該当するお子様はいません。		