

事業所における児童発達支援自己評価結果(公表)

公表:令和 6年 2月 15日

事業所名 チャイルドハート桃園

	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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	9	0	活動内容によっては学習室、プレイルームで仕切られており密にならないように活動を工夫しています。	適切ではあるが、利用人数や活動量によって狭いと感じる時もあります。
	2 職員の配置数は適切である	9	0	既定の配置基準を順守しております	規定配置基準配置されています。
	3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている	6	3	階段がありお子様の成長に合わせて体に負担がかからないように手すりを設置しています	階段には手すりを小学生用、未就学用と未就学のお子様荷物を持ったまま上り下りをする為身体の負担がかからないように設置しています。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっている	9	0	支援道具や室内は常に除菌し、怪我をする危険性がない様に物を置かず、思いっきり活動が行える環境を作っています	毎日の環境管理は清潔チェック表を作成し実施しております
業務改善	5 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	9	0	日々職員間で共有、反省、改善できるように努めている	支援前には支援計画書、保護者からの情報を元に支援方法、前回の気になる点の改善支援方法を周知し、支援後には振り返りを行い反省点改善点を出し合いながら次回に繋げています。
	6 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	9	0	保護者向けの評価を実施その内容を共有し業務改善に努めている	保護者様のご意見をいただき業務改善に繋げてきました。今後もご意見を真摯に受け止め、職員間で周知しより良い支援に繋げていけるよう努めています。
	7 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	9	0	毎年ホームページにて公開しています	
	8 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	8	1	第三者からの評価をいただいております。	評価は真摯に受け止め職員間で周知しより良い支援に繋げていけるよう努めています。
	9 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	9	0	県の研修、療育センターの研修に加えチャイルドハート人材育成研修にも参加しております	研修後は報告書、感想を提出し職員の資質の向上に努めています。
適切な支援の提供	10 アセスメントを適切に行い、子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	9	0	面談をおこない保護者のニーズや課題を盛り込んだ計画を作成します	保護者からの情報、保護者の意向、関係機関からの情報交換、職員からの情報もとに明確にした計画書を作成しております。
	11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	8	1	標準化されたアセスメントツールで状況を把握しています	独自のアセスメントシートを用いながら保護者様とのモニタリングにて見直しを行います。その後カンファレンスにて支援目標をたて支援計画書を作成しております。
	12 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」、「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている	9	0	ガイドラインに沿って支援を行っています	保護者様がわかりやすいよう説明しながら支援内容を設定しております。内容には具体的な支援内容であるように心掛けています。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	9	0	支援前には支援計画書の内容を掲げ支援方法や気になる点の改善支援方法をスタッフ間で周知し支援を行っています。	終了後には振り返りを行い次に繋げていきます。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	9	0	季節、月、日々の活動プログラムを作成しております。	季節を感じられる行事や感覚遊び、集団活動を行っています。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	9	0	固定化しないように担当を週ごとに交代し取り組めます。	季節、天気によって活動内容を変えています。お子様の成長に合わせて段階を踏みながらいろいろな事に挑戦できるように内容をしてあります。
	16 子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る児童発達支援計画を作成している	9	0	個別活動と集団活動(活動プログラム)を時間配分し、日々組み合わせています。	お子様の課題や特性に応じた活動を取り入れた計画書を作成しております。
	17 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	9	0	毎日支援開始前にミーティングを行います。	毎日支援開始前にミーティングを行います。参加出来なかった職員の方には日誌や議事録で確認してもらうよう周知しております。その日の現場状況や、活動内容によって担当を決めております。
	18 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	9	0	必ず支援の振り返りはしています。	参加出来なかった職員の方には日誌や議事録で確認してもらうよう周知しております。その日の現場状況や、活動内容によって担当を決めております。
	19 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	9	0	計画に沿った記録を徹底し改善に努めています	支援計画に沿ってその日その日の責任者(リーダー)になる職員が把握出来るよう報告しあい、記録を作成しています。
20 定期的な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ている	9	0	6か月に1回は実施しております。	保護者と指導員、児発管と情報共有できる体制で行っております。お子様の状況に応じて計画書の変更が必要であれば、都度モニタリングを設け計画書の見直しを行うこともあります。	

関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	9	0	主に児童発達支援管理責任者が参加し情報共有を行っている	担当職員と事前に情報を共有出来る話し合いを行っています。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	9	0	保護者を通して幼稚園の状況を聞いたり、状況を伝えて頂けるよう(評価)をお渡ししてもらう事は行っています。	担当者会議にて情報を共有しております。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	0	9	該当なし	看護師職員が不在のため該当児童はいらっしゃいません。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている	0	9	該当なし	看護師職員が不在のため該当児童はいらっしゃいません。
	25	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚園)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	8	1	対象児童の入学する学校の担当教諭の方が直接訪問にきて様子をみながら情報共有を行い相互理解を図る時もあります。	職員への周知できるよう努めていきたいです。
	26	移行支援として、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	8	1	対象児童の入学する学校の担当教諭の方が直接訪問にきて様子をみながら情報共有を行い相互理解を図る時もあります。	会議にて共有しております。職員へ周知不足も見られるため今後は周知出来るよう努めていきたいと思っております。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	8	1	センターについては保護者様のより、資料を見せて頂く事で現状の共有をさせて頂いております。	センター主催の研修については事業所の代表が参加し研修報告にて知識を共有しております。併用されている事業所については都度情報共有の場を設けてさせて頂き、資料や終礼にて職員に報告しております。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	0	9	買い物体験や戸外活動を通じて、間接的に障害のないお子様と触れ合う機会があります。	積極的にそのような場を設けてはいたしません。今後保護者様のご意見を聞きながら必要に応じて地域のお子様と触れ合う機会を提案していきたいと考えております。
	29	(自立支援)協議会子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	0	9	積極的に参加はしていません	勉強会には参加することはあります。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	9	0	事業所独自の連絡帳や送迎時に様子をお伝えしております。書面では伝えきれない事は直接お話をしております。	保護者様や、お子様の状況に合わせて改善の方向へ導く為の話し合いを設ける事もしております。
保護者への説明責任等	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	2	7	積極的に情報収集を行っていませんが、案内をいただいた場合には情報をお伝えする時もあります。	職員間でのペアレントトレーニングについて認識をもつ事を課題にしていきたいと思っております。
	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	9	0	契約時に保護者様の様子をみながら説明を行なっています。	都度負担の申し出や質問があれば繰り返し説明を行なっております。最後には「またわかりづらい事があれば何度でもご遠慮なく聞いて下さい」とお口添えしております。
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	9	0	面談やモニタリングの際に事前にお聞きしていた保護者の意向を踏まえた支援内容を作成し確認して頂きます。	支援内容をふまえ職員間でカンファレンスを行い支援計画案を作成、保護者様より同意頂いた後に計画書の作成を行っております。
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	9	0	定期的になると面談やモニタリングの時に困り事や相談事に関しては助言が出来る知識を研修で備えております。	その場でお答えできない事があれば、職員間で話し合いを設けて、次の日には説明できる様対応しております。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	0	9	コロナ、インフルなどでの影響もあり控えておりました。	来年度には保護者様からの要望もあるため開催を行う事を計画しております。
	36	子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、子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	9	0	いつでも相談、申し入れが出来る体制を作っています	苦情があった場合は迅速に対応できる体制を作っています。解決方法については職員と協議したうえで丁寧に説明し紙面でも報告し理解をえられるよう心がけています
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している	9	0	月に1回事業所独自の「ピーチレター」という名称での誌面紙を発行し保護者様に配布しております。	行事の様子は都度療育の話を踏まえながらインスタグラムにて発信させて頂いております。感想や改善のご意見を頂改善することもあります。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	9	0	個人情報が記載されている文書は鍵付きのロッカーに保管し、それら文書の廃棄にはシュレッターを使う等個人情報の取り扱いには注意しています。	職員間でも扱いには周知しております。インスタグラムを行っていますが、お顔や名前の記載には何度も確認して挙げております。
	39	障がいのある子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	9	0	意思の疎通の確認はお子様の特性に応じた方法で行っております。	言葉でも専門用語は使わず解りやすく聞き取りやすい言葉を使いながら、カード、視覚表示を用いり、連絡帳を活用して伝える事を心がけています。こちら側だけの思い込みになってないかを確認する環境作りは必要と思っております。
	40	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	0	9	実施できておりません	来年度には保護者様からの要望もあるため開催を行う事を計画しております。

非常時等の対応	41	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、職員や保護者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	9	0	マニュアルについてはチャイルドの作成している書類に基づき職員間の研修は行っております。保護様へは訓練の実施をお伝えしております	保護者様には契約時、モニタリングの際に訓練実施の様子は伝えております。様子は都度事業所独自の新聞でお知らせを行っております。訓練の日程や準備物をお知らせし、事前にお子様にお知らせして頂ける仕組み作りを行っております。
	42	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	9	0	地震、津波、火災、水害については毎月テーマを変えながら訓練を行っております。	警報の音を嫌うなどで参加出来ないお子様もいらっしゃいますので今後、参加できる仕組みを考えていく事を課題に取り組んでいきたいと思っております。
	43	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	9	0	保護者様より、服薬の変更がある場合、予防接種を受けた時、お子様の体調について都度報告を行って頂けるよう体調表に記入して頂けるようお声をかけさせて頂いております。	保護者様によっては処方箋をご提出して頂く方もいらっしゃるほど認識を持っていただいております。
	44	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	9	0	保護者からの申告と、保護者を通しての診断書を提示して頂いております。	それに基づいて対応しております。職員間では表を作成し、間違いがない様に徹底した環境作りを行っております。
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	9	0	事例集は共有しています	事例数が少ないのが課題です。今後は研修にて職員の認識を強めていけるよう研修の参加を増やしていきたいと思っております。
	46	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	9	0	規定に基づき年に1回以上研修は行っております。	委員会も年3回開催し事業所内研修も定期的に行っております。
	47	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、児童発達支援計画に記載している	9	0	該当者なし	保護者様には支援の中で他害、自傷行為、やめず抑える必要性が出来た場合には、保護者様に相談し了承を頂き計画書に記載していきます。計画書の備考欄には身体拘束の禁止、虐待防止法の内容を記載し説明は行っております。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 6年 2月 15日

事業所名 チャイルドハート桃園

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	7	2	適切な広さで確保できている	適切ではあるが、利用人数や活動内容によっては狭いと感じる事があります。
	2	職員の配置数は適切である	7	2	指定の配置基準を順守している	保育士、児童指導員と配置しています。児童人数が多いが、学習面から活動まで支援がおこなっている配置となっています。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	0	9	事業所は階建ての2階を利用しています。	階段がありお子様の成長に合わせた体に負担がかからないように手すりを設置しています
業務改善	4	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	9	0	日々職員間で共有、反省、改善できるように努めている	支援前には支援計画書、保護者からの情報を元に支援方法、前回の気になる点の改善支援方法を周知し、支援後には振り返りを行い反省点改善点を出し合いながら次回に繋げています。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	9	0	保護者向けの評価を実施その内容を共有し業務改善に努めている	保護者様のご意見をいただき業務改善に繋げてきました。今後とも意見を真摯に受け止め、職員間で周知しより良い支援に繋げていけるよう努めています。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	9	0	毎年ホームページにて公開してます	
	7	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	9	0	第三者からの評価をいただいております。	評価は真摯に受け止め職員間で周知しより良い支援に繋げていけるよう努めています。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	9	0	県の研修、療育センターの研修に加えチャイルドハート人材育成研修にも参加しております	研修後は報告書、感想を提出し職員の資質の向上に努めています。
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、子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	9	0	面談をおこない保護者のニーズや課題を盛り込んだ計画を作成します	保護者からの情報、保護者の意向、関係機関からの情報交換、職員からの情報もとに明確にした計画書を作成しております。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	8	1	標準化されたアセスメントツールで状況を把握します	独自のアセスメントシートを用いながら保護者様とのモニタリングにて見直しを行います。その後カンファレンスにて支援目標をたて支援計画書を作成しております。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	7	2	季節、月、日々の活動プログラムを作成しております。	季節を感じられる行事や感覚遊び、集団活動を行っています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	9	0	固定化しないように担当を週ごとに交代し取り組んでいます。	季節、天気によって活動内容を変えています。お子様の成長に合わせて段階を踏みながらいろんな事に挑戦できるよう内容をしてあります。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	9	0	戸外活動にて水遊び、イベント参加、クッキングなどいろいろとあります	コロナ禍の為外出を控えていましたが、今後は感染防止を行いながら活動を増やしていきたいと思っております
	14	子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ている	9	0	個別活動と集団活動(活動プログラム)を時間配分し、日々組み合わせています。	お子様の課題や特性に応じた活動を取り入れた計画書を作成しております。
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	9	0	毎日支援開始前にミーティングを行います。	毎日支援開始前にミーティングを行います。参加出来なかった職員の方には日誌や議事録で確認してもらうよう周知しております。その日の現場状況や、活動内容によって担当を決めております。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	9	0	必ず支援の振り返りはしてます。	参加出来なかった職員の方には日誌や議事録で確認してもらうよう周知しております。その日の現場状況や、活動内容によって担当を決めております。
	17	日々の支援に関して正しく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	9	0	計画に沿った記録を徹底し改善に努めています	支援計画に沿ってその日その日の責任者(リーダー)になる職員が把握出来るよう報告しあい、記録を作成しています。
18	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ている	9	0	6か月に1回は実施しております。	保護者と指導員、児発管と情報共有できる体制で行っております。お子様の状況に応じて計画書の変更が必要であれば、都度モニタリングを設け計画書の見直しを行うこともあります。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	9	0	ガイドラインに沿って支援を行っています	保護者様がわかりやすいよう説明しながら支援内容を設定しております。内容には具体的な支援内容であるように心掛けています。	

関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	9	0	主に児童発達支援管理責任者が参加し情報共有を行っている	担当職員と事前に情報を共有出来る話し合いを行っています。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子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	9	0	学校とは送迎時に行っている事が多いです。そこで得た情報を保護者に伝え職員間で共有しております。	学校との直接的な情報共有に加え利用予定表や時間割りを活用して連絡調整を行っています。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	0	9	該当なし	看護師職員が不在のため該当児童はいらっしゃいません。
	23	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	8	1	児童発達支援事業所から情報提供を受け必要に応じては保育園等伺い支援お参考にしていきます。	利用開始前に主に指導発達支援事業所に連絡調整をお子様の実態について相互理解を行っている
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	0	9	該当なし	該当なし
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	9	0	保護者様のより、資料を見せて頂く事で現状の共有をさせて頂いております。	センター主催の研修については事業所の代表が参加し研修報告にて知識を共有しております。併用されている事業所については都度情報共有の場を設けてさせて頂き、資料や終礼にて職員に報告しております。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	7	2	買い物体験や戸外活動を通じて、間接的に障害のないお子様と触れ合う機会があります。	積極的にそのような場を設けてはいたしません。今後保護者様のご意見を聞きながら必要に応じて地域のお子様と触れ合う機会を提案していきたいと考えております。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	0	9	積極的に参加はしていません	勉強会には参加することはあります。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	9	0	事業所独自の連絡帳や送迎時に様子をお伝えしております。	書面では伝えきれない事は直接お話をしております。保護者様や、お子様の状況に合わせて改善の方向へ導く為の話し合いを設ける事もしております。
29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレントトレーニング等の支援を行っている	9	0	積極的に情報収集を行っていませんが、案内をいただいた場合には情報をお伝えする時もあります。	職員間でのペアレントトレーニングについて認識をもつ事を課題にしていきたいと思っております。	
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	9	0	契約時に保護者様の様子をみながら説明を行っております。	都度負担の申し出や質問があれば繰り返し説明を行っております。最後には「またわかりづらい事があれば何度でもご遠慮なく聞いて下さい」とお口添えしております。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	9	0	相談があれば迅速に対応助言の支援しております。	保護者からの悩みや相談があった時には真摯に受け止め、誠意をもって相談に応じます
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	0	9	コロナ、インフルなどでの影響もあり控えておりました。	来年度には保護者様からの要望もあるため開催を行う事を計画しております。
	33	子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、子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	9	0	いつでも相談、申し入れが出来る体制を作っています	苦情があった場合は迅速に対応できる体制を作っています。解決方法については職員と協議したうえで丁寧に説明し紙面でも報告し理解をえられるよう心がけています
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している	9	0	月に1回事業所独自の「ピーチレター」という名称での誌面紙を発行し保護者様に配布しております。	行事の様子は都度療育の話を踏まえながらInstagramにて発信させて頂いております。感想や改善のご意見を頂改善することもあります。
	35	個人情報に十分注意している	9	0	個人情報に記載されている文書は鍵付きのロッカーに保管し、それら文書の廃棄にはシュレッターを使う等個人情報の取り扱いには注意しています。	職員間でも扱いにhあ周知しております。Instagramを行っていますが、お顔や名前の記載には何度も確認して挙げております。
	36	障がいのある子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	9	0	意思の疎通の確認はお子様の特性に応じた方法で行っております。	言葉でも専門用語は使わず解りやすく聞き取りやすい言葉を使いながら、カード、視覚表示を用いり、連絡帳を活用して伝える事を心がけています。こちら側だけの思い込みになってないかを確認する環境作りは必要と思っております。
	37	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	9	0	実施できておりません	来年度には保護者様からの要望もあるため開催を行う事を計画しております。

非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知している	9	0	マニュアルについてはチャイルドの作成している書類に基づき職員間の研修は行っております。保護様へは訓練の実施をお伝えしております	保護者様には契約時、モニタリングの際に訓練実施の様子は伝えております。様子は都度事業所独自の新聞でお知らせを行っております。訓練の日程や準備物をお知らせし、事前にお子様にお知らせして頂ける仕組み作りを行っております。
	39	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	9	0	地震、津波、火災、水害については毎月テーマを変えながら訓練を行っております。	警報の音を嫌うなどで参加出来ないお子様もいらっしゃいますので今後、参加できる仕組みを考えていく事を課題に取り組んでいきたいと思っております。
	40	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	9	0	規定に基づき年に1回以上研修は行っております。	委員会も年3回開催し事業所内研修も定期的に行っております。
	41	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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している	9	0	該当者なし	保護者様には支援の中で他害、自傷行為、やもえず抑える必要性が出来た場合には、保護者様に相談し了承を頂き計画書に記載していきます。計画書の備考欄には身体拘束の禁止、虐待防止法の内容を記載し説明は行っております。
	42	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	7	2	保護者からの申告と、保護者を通しての診断書を提示して頂いております。	それに基づいて対応しております。職員間では表を作成し、間違いがない様に徹底した環境作りを行っております。
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	9	0	事例集は共有しています	事例数が少ないのが課題です。今後は研修にて職員の