

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	チャイルドハート西有田にじいろ		
○保護者評価実施期間	R7年 1月 1日 ～ R7年 12月 31日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	13 (回答者数)	8
○従業者評価実施期間	R7年 1月 1日 ～ R7年 12月 31日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7 (回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	R8年 1月 27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	・それぞれの子どもの特性に応じて運動の内容や難易度を変えている。 ・挑戦しやすくする為職員が見本を見せたり声かけたり環境作りをしている。	・子どもたちが楽しめる体を使った新しい遊びを取り入れていきたい。
2	・リトミック	・その日の子どもの様子を見ながら音楽に合わせて体を動かせるようにしています。	・ピアノの音だけで子どもたちが自由に表現できるようにしていきたい。
3	・体験型のイベント	・お出かけ先を決める際、子どもたちが体験出来たり、四季を感じられるイベントがないか意識している。	・各地域の様々なイベントに参加できるように情報収集を行っていく。

	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	・専門職員の配置	・理学療法士、言語聴覚士など他の専門職員が居れば子どもを様々な角度で見ることができる。	・各職員の支援に必要な知識や技術の獲得。
2			
3			

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	チャイルドハート西有田にじいろ			
○保護者評価実施期間	R7年 1月 1日		～	R7年 12月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	25	(回答者数)	18
○従業者評価実施期間	R7年 1月 1日		～	R7年 12月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数)	7
○事業者向け自己評価表作成日	R8年 1月 27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	・それぞれの子どもの特性に応じて運動の内容や難易度を変えている。 ・挑戦しやすくする為職員が見本を見せたり声かけたり環境作りをしている。	・子どもたちが楽しめる体を使った新しい遊びを取り入れていきたい。
2	・リトミック	・その日の子どもの様子を見ながら音楽に合わせて体を動かせるようにしています。	・ピアノの音だけで子どもたちが自由に表現できるようにしていきたい。
3	・体験型のイベント	・お出かけ先を決める際、子どもたちが体験出来たり、四季を感じられるイベントがないか意識している。	・各地域の様々なイベントに参加できるように情報収集を行っていく。

	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	・専門職員の配置	・理学療法士、言語聴覚士など他の専門職員が居れば子どもを様々な角度で見ることができる。	・各職員の支援に必要な知識や技術の獲得。
2			
3			

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		公表日				
チャイルドハート西有田にじう		R8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。	7	0	・適切な広さを確保している。	
	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。	7	0	・利用定員に対して職員の配置数は適切です。	
	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。	7	0	・室内の段差などなくしています。また、玩具などカードで表示してあり子どものやりたい事が伝わりやすくしています。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7	0	・事業所内の点検を毎日行い気づいたときに清掃をしています。	
	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。	7	0	・パーティションを使つての個別スペースを用意したりクールダウンスペース設けている。	・パーティションやクールダウンスペースは簡素な作りのため周囲の音まで遮ることが出来ない。
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	0	・問題が起きた時は職員で話し合い解決策を思案している。	
	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	0	・連絡帳や保護者会など通して意見を把握し、職員間で共有・業務改善につなげている。	
	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。	7	0	・朝礼・終礼・職員会議にて意見が出た場合、業務改善につなげている。	
	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	1	・実施していません	
	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	0	・本部主催の研修に参加して支援の質の向上に努めている。	・業務状況によっては受けられないときもあるので日にちの変更などに対応している。
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。	7	0	・作成して公表しています。	
	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	0	・定期的な面談で保護者のニーズを把握した上で個々にあった計画を作成している。	
	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	0	・子どもの気になった所など日々意見を出し合い支援に役立てている。	
	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。	7	0	・職員間で情報共有の元支援している。	
	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。	7	0	・月別評価の書類や職員間・関係機関との情報共有にて確認している。	
	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	0	・ガイドラインに基づき子どもに必要な支援内容を計画している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	・担当者を中心に行い皆で協力し、活動後反省等あれば次に活かしている。	

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	0	・日別で担当が違い様々な活動が提供できるようにしている。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7	0	・一人ひとりに合った計画を作成し職員で個別・集団活動の中に取り入れ支援している。	
	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。	7	0	・朝礼を行ないその日の支援内容や注意事項などの確認をし業務にあたっている。	
	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。	7	0	・終礼を行ないその日の気づき反省や連絡事項などの意見を出し合っている。	
	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。	7	0	・日々の記録を取り支援内容の変更や改善につなげている。	
	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	0	・半年間支援計画に沿った支援を行い、職員の意見を反映させながら行っている。	
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	0	・自発管だけでなく場合によっては現場の職員も参加している。	
	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	0	・各関係機関との情報共有を行ない連携をして支援体制を整えている。	
	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	0	・施設の併行利用や移行などスムーズに行うために関係機関・施設との情報を共有しながら相互理解を図っている。	
	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。	7	0	・関係機関との連携会議や施設訪問など行い情報共有をしている。	
	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)	6	1	・現在指導を受けたことはありません。	
		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。	7	0	・土曜、祝日のお出かけなどのイベントでは交流の場が設けられている。	
	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。	7	0	・保護者とは送迎時の会話や連絡帳などを用いて情報を共有している。	
	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。	7	0	・必要に応じて相談支援や助言を行っています。	
	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	0	・契約時に重要事項の説明を分かりやすい言葉で行っている。	
	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	0	・面談の中で子どもやご家族の意向を確認している。	

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	0	・計画の内容をきちんと保護者に説明して同意を頂いている。	
	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	0	・必要に応じて保護者と連絡を取り助言などの支援を行っている。	
	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。	7	0	・保護者会を開き保護者同士の交流の場になっている。	
	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	0	・相談などがあった際すぐに対応できるようにしている。	
	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	0	・お便りやInstagramなどのSNSを使って保護者へ活動報告などの情報を発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	・個人ファイルは鍵付きの書庫に保管し職員にも個人情報保護を意識させている。	
	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	0	・絵カードを使ったり理解しやすい言葉で伝えている。	
	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。	6	1	・現在は行っていません。	
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。	7	0	・マニュアルを策定し訓練や研修を実施している。実施した際、保護者に伝えている。	
	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	0	・年間計画を立て避難の経路・場所・方法の確認など災害時の対応を確認している。	
	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	0	・契約時に確認をしている。	
	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	0	・契約の際、確認を行い必要に応じて保護者に医師の指示書を提出してもらい対応している。	
	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	0	・計画を作成して必要な研修・訓練を行っている。	
	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	0	・契約時に説明を行っている。	
	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	0	ヒヤリハットが起きた際、再発防止策を職員と話し合っている。	
	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	0	・定期的に研修を受け対応しています。	
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	7	0	・対象者はいませんが研修は受けています。	

公表

## 放課後等デイサービス 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
チャイルドハート西有田にじいろ		R8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	1	・適切な広さを確保している。	
	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。	7	0	・利用定員対して職員の配置数は適切です。	
	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。	7	0	・室内の段差などありません。また、玩具などカードで表示してあり子どものやりたい事が伝わりやすくしています。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7	0	・事業所内の点検を毎日行い気づいたときに清掃をしています。	
	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。	7	0	・パーティションを使つての個別スペースを用意したりクールダウンスペース設けている。	
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。	7	0	・問題が起きた時は職員で話し合い解決策を思案している。	
	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	0	・連絡帳や保護者会など通して意見を把握し、職員間で共有・業務改善につなげている。	
	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。	7	0	・朝礼・終礼・職員会議にて意見が出た場合、業務改善につなげている。	
	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	1	・実施していません	
	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	0	・本部主催の研修に参加して支援の質の向上に努めている。	・業務状況によっては受けられないときもあるので日にちの変更などで対応している。
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。	7	0	・作成して公表しています。	
	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	0	・定期的な面談で保護者のニーズを把握した上で個々にあった計画を作成している。	
	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。	7	0	・子どもの気になった所など日々意見を出し合い支援に役立てている。	
	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。	7	0	・職員間で情報共有の元支援している。	
	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。	7	0	・月別評価の書類や職員間・関係機関との情報共有にて確認している。	
	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。	7	0	・ガイドラインに基づき子どもに必要な支援内容を計画している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	・担当者を中心に行い皆で協力し、活動後反省等あれば次に活かしている。	

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	0	・日別で担当が違い様々な活動が提供できるようにしている。	
	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て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	0	・一人ひとりに合った計画を作成し職員で個別・集団活動の中に取り入れ支援している。	
	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。	7	0	・朝礼を行ないその日の支援内容や注意事項などの確認をし業務にあたっている。	
	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。	7	0	・終礼を行ないその日の気づき反省や連絡事項などの意見を出し合っている。	
	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。	7	0	・日々の記録を取り支援内容の変更や改善につなげている。	
	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。	7	0	・半年間支援計画に沿った支援を行い、職員の意見を反映させながら行っている。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7	0	・4つの基本活動を取り入れながら活動や支援を行っている。	
	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。	7	0	・カードなど使って選択出来るようにしたり子どもたちで話し合い決められるよう促している。	
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。	7	0	・児発管だけでなく必要の際は他の職員も参加している。」	
	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	0	・各関係機関との情報共有を行ない連携を図っている。	
	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。	7	0	・学校との情報共有・連絡調整を行っている。	
	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。	7	0	・児発から放デイに上がる子は事前に関係機関との情報共有を行なっている。	
	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。	7	0	・対象者がいません。	
	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。	7	0	・現在指導を受けたことがありません。	
	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。	7	0	・土曜、祝日のお出かけなどのイベントでは交流の場が設けられている。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	0	・担当者が参加している。	
	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。	7	0	・保護者とは送迎時の会話や連絡帳などを用いて情報を共有している。	
	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。	7	0	・必要に応じて相談支援や助言を行っています。	
	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。	7	0	・契約時に重要事項の説明を分かりやすい言葉で行っている。	
	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。	7	0	・面談の中で子どもやご家族の意向を確認している。	
	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。	7	0	・計画の内容をきちんと保護者に説明して同意を頂いている。	



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	0	・必要に応じて保護者と連絡を取り助言などの支援を行っている。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	7	0	・保護者会を開き保護者同士の交流の場になっている。	
	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。	7	0	・相談などがあつた際すぐに対応できるようにしている。	
	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。	7	0	・お便りやInstagramなどのSNSを使って保護者へ活動報告などの情報を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	・個人ファイルは鍵付きの書庫に保管し職員にも個人情報保護を意識させている。	
	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	0	・絵カードを使ったり理解しやすい言葉で伝えている。	
	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。	6	1	・現在は行っていません。	
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	0	・マニュアルを策定し訓練や研修を実施している。実施した際、保護者に伝えている。	
	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	0	・年間計画を立て避難の経路・場所・方法の確認など災害時の対応を確認している。	
	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。	7	0	・契約時に確認をしている。	
	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。	7	0	・契約の際、確認を行い必要に応じて保護者に医師の指示書を提出してもらい対応している。	
	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。	7	0	・計画を作成して必要な研修・訓練を行っている。	
	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。	7	0	・契約時に説明を行っている。	
	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	0	ヒヤリハットが起きた際、再発防止策を職員と話し合っている。	
	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。	7	0	・定期的に研修を受け対応しています。	
	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	0	・対象者はいませんが研修は受けています。	