

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          | チャイルドハート宇佐 (2単位目) |     |                    |
| ○保護者評価実施期間     | 令和 6 年 11 月 25 日  |     | ～ 令和 6 年 12 月 13 日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)            | 2名  | (回答者数) 2名          |
| ○従業者評価実施期間     | 令和 6 年 10 月 15 日  |     | ～ 令和 6 年 10 月 31 日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)            | 9 名 | (回答者数) 9 名         |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和 6 年 12 月 1 日   |     |                    |

## ○ 分析結果

|   | 事業所の強み (※) だと思われること<br>※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 | 療育支援 (個別対応)                                  | ・名前シールや写真などを使ってわかりやすいようにスケジュール表や送迎表など見やすい位置に表記し視覚化を行っています。   | ・職員間でミーティングなどを通し、個々に合わせた療育内容を提供できるようにしていきたいと考えています。                |
| 2 | 運動療育   | ・姿勢・運動・動作の向上が期待できる活動の取り組み<br>・体幹運動、集団活動<br>・季節を感じられる戸外活動や体験・行事活動<br>行事活動→お花見、夏祭り、ハロウィン、クリスマス、誕生会<br>工場見学、クッキングなど | ・ご利用児個々の特性などに合わせた活動プログラムや体幹運動を考慮し、計画していきたいと考えています。                 |
| 3 | ソーシャルスキルトレーニング                               | 個々に合った情報伝達ツールを使用し、わかりやすく伝えていきます。保護者様に対しては時には保護者様の安心できる方に仲立ちしていただき、ご理解がいただけるよう丁寧に説明させていただきます。                     | ・今後も保護者様やお子様安心して通所していただけるように困りごとなどがあった際には面談の機会を儲けさせていただきたいと考えています。 |

|   | 事業所の弱み (※) だと思われること<br>※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 | 専門性の低さ                                       | 保育士や教員免許有資格者等により、人員を配置しておりますが、作業療法士や、言語聴覚士といった専門性を持つ有資格者が在籍していない。   | 職員が受けられる研修の機会を十分にとること。職員ひとりひとりの知識力アップを図ることが重要だと考えています。 |
| 2 | 保護者会などの開催                                    | コロナ化や家庭のご事情により保護者会の開催の機会を中々とることが出来ていません。今後保護者会などの開催を検討出来たらと考えております。 | 保護者様が無理のないように日程を調整していき、保護者会の開催を検討していくことが大切だと考えています。    |
| 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          | チャイルドハート宇佐(2単位目) |     |              |
| ○保護者評価実施期間     | 令和6年11月25日       |     | ～ 令和6年12月13日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)           | 17名 | (回答者数) 17名   |
| ○従業者評価実施期間     | 令和6年10月15日       |     | ～ 令和6年10月31日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)           | 9名  | (回答者数) 9名    |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和6年12月1日        |     |              |

## ○分析結果

|   | 事業所の強み(※)だと思われること<br>※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                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>姿勢・運動・動作の向上が期待できる活動プログラム</li> <li>体幹運動、集団活動</li> <li>季節を感じられる戸外活動や体験・行事活動</li> </ul> 行事活動→お花見、夏祭り、ハロウィン、クリスマス、誕生会<br>工場見学、クッキングなど | <ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用児童個々の特性などに合わせた活動プログラムや体幹運動を考慮し、計画していく。</li> </ul>        |
| 2 | ソーシャルスキルトレーニング                             | 個々に合った情報伝達ツールを使用し、わかりやすく伝えていきます。保護者様に対しては時には保護者様の安心できる方に仲立ちしていただき、ご理解がいただけるよう丁寧に説明させていただきます。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>今後も保護者様や児童が安心して通所していただけるように面談の機会を設けていきたいと考えています。</li> </ul> |
| 3 | 学習支援(個別対応)                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>名前シールや写真などを使ってわかりやすいようにスケジュール表や送迎表など見やすい位置に表記し視覚化を行っています。また、学習室にはパーテーションを設け、児童が集中して学習に取り組めるような環境づくりに配慮しています。</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用児童一人ひとりに合わせた支援プリントの提供、学習環境づくりを行きたいと考えております。</li> </ul>   |

|   | 事業所の弱み(※)だと思われること<br>※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 | 専門性の低さ                                     | 保育士や教員免許有資格者等により、人員を配置しておりますが、作業療法士や、言語聴覚士といった専門性を持つ有資格者が在籍していない。   | 職員が受けられる研修の機会を十分にとること。職員ひとりひとりの知識力アップを図ることが重要だと考えています。 |
| 2 | 保護者会などの開催                                  | コロナ化や家庭のご事情により保護者会の開催の機会を中々とることが出来ていません。今後保護者会などの開催を検討出来たらと考えております。 | 保護者様が無理のないように日程を調整していき、保護者会の開催を検討していくことが大切だと考えています。    |
| 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     | チャイルドハート宇佐 (2単位目) |  | 公表日 |         | 令和 7 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。   | 9   | 0       | 学習室とプレイルームが分かれており「静」と「動」が明確である。                       |  |
|          | 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。  | 9   | 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。  | 9   | 0       | 玄関前には車いすも通れるスロープがあり、室内はバリアフリーになっており、手すりが数カ所取り付けられている。 |  |
|          | 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。  | 9   | 0       |   |  |
|          | 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。   | 9   | 0       |   |  |
| 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。  | 9   | 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。   | 9   | 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。   | 9   | 0       |   |  |
|          | 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。   | 9   | 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。  | 9   | 0       | 定期的に研修が行われている   |  |
| 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。  | 9   | 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。   | 9   | 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。   | 9   | 0       |   |  |
|          | 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。  | 9   | 0       |   |  |
|          | 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。  | 9   | 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。 | 9   | 0       |   |  |
|          | 17                | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 9   | 0       | 月1回以上の職員会議で活動内容など話し合いの場がある。                           |  |
|          | 18                | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 9   | 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。   | 9   | 0       |   |  |

|              |  |  |   |   |  |
|--------------|--|--|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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。  | 9 | 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。   | 9 | 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。   | 9 | 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。  | 9 | 0   |  |
|              | 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。   | 9 | 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。   | 9 | 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。 | 9 | 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。   | 9 | 0   |  |
|              | 28   | (28～30は、センターのみ回答)<br>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)<br>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。        | 9  | 0 |   |  |
| 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。                                  | 3  | 5 | 戸外活動などで地域のこどもたちと会うことがあるが機会は少ない。地域の施設や公園を利用し関わる機会を増やすようにする |  |
| 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。                             | 9  | 0 |   |  |
| 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。 | 9  | 0 |   |  |
| 保護者への        | 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。   | 9 | 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。                             | 9 | 0   |  |
|              | 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。   | 9 | 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。   | 9 | 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 | 5   |  |

|         |  |   |   |   |  |  |
|---------|--|---|---|---|--|--|
| 説明等     | 40   | 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か。    | 9 | 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子どもや保護者に対して発信しているか。        | 9 | 0 |  |  |
|         | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。   | 9 | 0 |  |  |
|         | 43   | 障害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か。   | 9 | 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。   | 5 | 3 |  |  |
| 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。 | 9 | 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。                       | 9 | 0 |  |  |
|         | 47   | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。   | 9 | 0 |  |  |
|         | 48   | 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。  | 9 | 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。                    | 9 | 0 |  |  |
|         | 50   | 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。                       | 9 | 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。   | 9 | 0 |  |  |
|         | 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。  | 9 | 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、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か。 | 9   | 0 |   |  |  |

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     |    | チャイルドハート宇佐(2単位目)   |    | 公表日 |  | R7 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。   | 9  | 0   | 学習室とプレイルームが分かれており「静」と「動」が明確である                   |              |  |
|          | 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。  | 9  | 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。  | 9  | 0   | 室内に手すりが設置されている、玄関前にスロープが設置されている等バリアフリー化に対応できている。 |              |  |
|          | 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。  | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 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。   | 9  | 0   |  |              |  |
| 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。   | 9  | 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。   | 9  | 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。   | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 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。   | 9  | 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。  | 9  | 0   |  |              |  |
| 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。  | 9  | 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。   | 9  | 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。   | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 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。  | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 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。  | 9  | 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。 | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 9  | 0   |  |              |  |
|          | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 9  | 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。   | 9  | 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。                            | 9 | 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。                                     | 9 | 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。   | 9 | 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。                                      | 9 | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。  | 9 | 0 |  |  |
|              | 25 | 子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。                                       | 9 | 0 |  |  |
| 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。                                   | 9 | 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。                                 | 9 | 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。                    | 9 | 0 |  |  |
|              | 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。                                   | 9 | 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。                           | 7 | 2 |  |  |
|              | 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。                                    | 9 | 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。   | 8 | 1 |  |  |
|              | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 7 | 2 |  |  |
|              | 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。   | 9 | 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。               | 9 | 0 |  |  |
| 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。   | 9 | 0 |  |  |
|              | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。         | 9 | 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。                                 | 9 | 0 |  |  |
|              | 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。  | 9 | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 7 | 2 |  |  |
|              | 41 | 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か。                       | 9 | 0 |  |  |

|         |    |  |   |   |  |  |
|---------|----|--|---|---|--|--|
|         | 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子どもや保護者に対して発信しているか。         | 9 | 0 |  |  |
|         | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 9 | 0 |  |  |
|         | 44 | 障害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か。  | 9 | 0 |  |  |
|         | 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。  | 7 | 2 |  |  |
| 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。  | 9 | 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、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っているか。                        | 9 | 0 |  |  |
|         | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。  | 9 | 0 |  |  |
|         | 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。   | 9 | 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。                     | 9 | 0 |  |  |
|         | 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。                        | 9 | 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。  | 9 | 0 |  |  |
|         | 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。   | 9 | 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、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。 | 9 | 0 |  |  |