

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	児童支援センターしろやま（放課後等デイサービス）			
○保護者評価実施期間	令和7年9月1日～令和7年9月30日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	33	(回答者数)	18
○従業者評価実施期間	令和7年9月15日～令和7年9月25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	令和7年11月1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	・同建物内にある多機能（生活介護、就労継続支援B型）と連携し、進路選択に向けた情報提供や体験的な場の提供	・面談、家族会等の場で卒業後の進路を見据えた福祉サービスの情報提供や相談援助を実施している。放デイの利用者で多機能への産業現場実習の依頼があった際には、放デイ、多機能の職員間で連携しながら受け入れを行っている。 ・事業内で連携を図り、合同での行事の実施や希望に応じた生活介護、就労継続支援B型の見学案内、体験型の活動提供を行っている。	・引き続き、ご本人、ご家族、学校と進路について共通認識のもと、必要な情報提供を行い、安心してライフステージに応じた進路の選択ができるよう支援を行っていく。
2	・広さのある活動室やグラウンド、個室を活用した環境調整や集団、個別を使い分けた支援の提供	・活動室は余裕のある空間となっており、パーテーションを活用しながら目的に応じて活動室を分ける等して対応している。また、情緒面等にも配慮した個室の活用や、運動、発散等のためのグラウンドでの活動提供等、工夫を行っている。 ・個々の実態や活動内容について、日々の打ち合わせや月1回グループ会議等の場で共有し、支援の方向性の確認や見直しを行っている。集団、個別でのねらいを明確にし、支援の充実を図っている。	・障害の特性に配慮し、時間や空間を本人に分かりやすく構造化を行うことで支援の充実を図っていく。 ・個別支援計画をもとに子どもさんの実態に応じた集団、個別の支援の取り組みについて、日々振り返りやグループ会議等のなかで評価し、改善していくことでPDCAサイクルに沿った支援の質の向上を目指す ・支援の実施経過について、継続してご家族の方と日々の様子をお伝えしながら丁寧な情報共有を図っていく。
3	・関係機関との連携 (学校やリハビリ先 等)	・学校の進路指導教諭や担任教諭と連携し、電話等で情報共有を行っている。学校に訪問し、必要に応じて会議等を実施し、支援方法について確認を行っている。 ・定期的な療育センターの診察やリハビリ先にご家族と一緒に同席し、情報共有を行うよう努めている。	・複数の事業所を併行利用されている方も多いため、引き続きご本人を中心に担当者会議等を実施し、定期的に連携を図りながら切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築に努めていく。

	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	・きょうだい児支援の充実	・面談や家族会（茶話会）等を通して、生活リズムの聞き取りや家庭環境（きょうだい児含む）に応じた相談援助の実施、保護者交流の場を設けられるよう家族支援に努めているが、きょうだい児を中心とした支援の充実には課題が残る。	・継続して、家族会（茶話会）や親子レクレーションを実施し、相談援助を行なながら家族支援の充実を図っていく。聞き取りを行なながらニーズを把握し、きょうだい児対象の行事を検討、実施をしていく。
2	・地域交流の場の提供	・実習生の受け入れや施設外活動等を取り入れているが、事業所内での地域交流の機会が少なく、課題が残る。	・地域とのつながりを意識した施設外活動の充実や実態に応じた体験型活動を提供していく。
3	・支援の専門性の向上 (形骸化せず、ブラッシュアップしていく組織体制の継続)	・事業所内研修や外部研修への参加等充実しているため、継続した支援の専門性向上を目指し、現場実践での検証や改善を行い、今後も個々の支援スキルの向上やチーム全体でスキルアップを目指していく必要性がある。	・引き続き、ご本人、ご家族のニーズの把握に努め、事業所として提供できる支援の検討を重ね、PDCAサイクルに沿った支援の実施を行っていく。 ・支援について、形骸化されないよう日々の振り返りやケース会議等にて、現状の課題を洗い出しや検証を行い、改善していくことで全体のスキル向上を図っていく。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	児童支援センターしろやま（放課後等デイサービス）
------	--------------------------

公表日 令和 8 年 2 月 1 日

利用児童数

33

回収数

18

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	17	1	0	0		国の基準に基づき、人数に合った活動室を提供しています。
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	10	6	0	2	・機会があれば活動の様子を見学したいと思います。	国の配置基準に基づき、職員を配置しています。
	3	生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。	13	2	0	3		バリアフリーの環境となっており、廊下や階段には手すりを設置しています。トイレも大きなスライド型のドアとなっており、車いすのままでもご利用できます。
	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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	14	3	0	1		パーテーションを活用し目的に応じて活動室を分ける等して対応しております。個室での部屋も活用しながら子どもさんが安心して過ごしやすい環境作りを行っています。定期的な安全点検や日々の清掃・消毒等を行い、環境作りに努めています。
適切な支援の提供	5	子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	16	2	0	0		日々の振り返りやグループ会議、職員研修を通して、支援の質や職員の専門性の向上を図っています。
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	17	1	0	0		事業所全体で子どもさんの実態に応じた支援を提供できるよう随時見直しを行っています。
	7	子どものことを十分理解し、子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	17	1	0	0		面談や日頃の情報共有を通して、日頃の子どもさんの様子を共有し、支援に関わる職員で分析しながら作成しています。
	8	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」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設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	18	0	0	0		子どもさん、ご家族の方々のニーズに応じて、必要項目に応じた目標の設定、支援計画の策定を行っています。
	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	17	1	0	0		日々の振り返りやグループ会議の際に支援の適正、達成状況の確認を行い、支援計画に沿った支援の提供を行っています。
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	13	5	0	0		個々の実態、支援計画の内容に応じた活動のねらい設定、提供を行っています。
	11	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。	6	6	1	5	・なくても良いかなと思っています。	施設外活動等の地域交流を通じて、地域で安心して過ごせる環境づくりに努めています。
家族支援	12	事業所を利用する際に、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がありましたか。	18	0	0	0		利用開始時に重要事項説明書を用いてご説明させていただいております。
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	18	0	0	0		項目に沿って子どもさんの実態や面談で共有した内容を踏まえてご説明しています。
	14	事業所では、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）や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	16	2	0	0		親子レクレーション等の機会に生活介護や就労継続支援等の将来の福祉サービスに関する情報提供を行う等、ニーズに応じて実施させていただいております。次回も保護者研修等を実施しながら必要な情報提供を行っていきます。
	15	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。	17	1	0	0		連絡帳、面談、電話等を通して子どもさんの活動の様子等をこまめに情報共有できるようやり取りを大切にしております。

保護者への説明等	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	17	1	0	0		半年に1回以上と定期的な面談を実施させていただいております。必要に応じて別途面談や相談を受け付けております。
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	17	1	0	0		子どもさん一人ひとりの成長に寄り添い、ご家族の皆様と一緒にサポートできるように努めています。
	18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	13	4	0	1		家族会等を通して、ご家族同士の交流の場を設けています。茶話会や保護者研修の充実を図りながらより改善に努めています。
	19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	15	1	0	0	(未回答2名)	苦情受付担当者、解決責任者、第三者委員会等の体制を整備し、迅速に対応できるようにしております。また、頂きましたご意見ご要望は職員間で共有し全体で改善に努めています。
	20 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がなされていると思いますか。	16	0	0	0	(未回答2名)	言葉、ジェスチャー、絵カード等を活用し子どもさんの実態に応じて対応しています。日々の連絡帳や電話、バス送迎時、面談等を通してご家族の皆様とやり取りさせて頂いています。
	21 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。	14	2	0	0	(未回答2名)	法人広報誌や当事業所の月便り、ホームページ等を活用し行事や活動内容の発信を行っています。
	22 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	16	0	0	0	(未回答2名)	個人情報管理のマニュアルを整備し、研修等を通して職員に周知しています。また個人情報同意書をもとに慎重に取り扱いしています。
	23 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	13	2	0	1	(未回答2名) ・説明等あった気もしますが印象に残つておらず、すみません。	定期的に各マニュアルを整備し、会議や研修等を実施することで職員間でも共有・周知することで緊急時に備えた体制作りを行っています。また、利用開始の契約時に個別で説明を行っています。引き続き掲示やホームページ等でもご案内いたします。
非常時等の対応	24 事業所では、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が行われていますか。	13	1	0	2	(未回答2名) ・説明等あった気もしますが印象に残つておらず、すみません。	年2回消防職員立ち合いの避難訓練を実施しています。地震や火災、不審者対策訓練も定期的に実施しています。
	25 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	13	2	0	1	(未回答2名)	施設内への掲示、家族会の場、れんらくアプリ等を活用し、情報発信やいつでもご確認できるようにしております。
	26 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	15	1	0	0	(未回答2名)	怪我やトラブル等があった際には直接または電話にて状況説明等を行っています。
	27 こどもは安心感をもって通所していますか。	14	2	0	0	(未回答2名) ・嫌がらず登所しているのでそう思います。いつもありがとうございます。	日頃より施設の運営に関しご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。引き続きこまめな情報共有を図りながら一人ひとりの子どもさんが安心して利用できる施設を目指して参ります。
満足度	28 こどもは通所を楽しみにしていますか。	13	3	0	0	(未回答2名) ・先生方がいつも丁寧に子どもに寄り添って下さっているので、子どもも通所を楽しみにしています。保護者からの相談やお願いにもすぐに対応して下さるので不安なくこちらとしても子どもを預けさせていただいている。	ご家族の皆様のお力添えもあり、利用の安心感につながっていること思います。日頃より連絡帳やバス引継ぎ時、面談等を通して、日頃の様子をお伝えくださいありがとうございます。引き続き、ご家族、子どもさんが安心してご利用できるよう環境作りに努めて参ります。
	29 事業所の支援に満足していますか。	15	1	0	0	(未回答2名)	多くの貴重なご意見ありがとうございました。今回頂きましたご意見を参考しながら今後もよりよい支援につなげられるよう誠心誠意努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。

事業所における自己評価結果						
事業所名		公表			公表日	
児童支援センターしろやま（放課後等デイサービス）						令和8年2月1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		
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。	○		子どもさんの実態や活動内容等に応じて、パーテーションを活用し活動スペースを分ける等して対応しています。			
2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	○		国の配置基準に基づき、職員を配置をしています。			
3 生活空間は、子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。	○		全面バリアフリーとなっており、廊下・階段には手すりを設置しています。また、バリアフリートイレも設置しており、車いすの方でも安心してトイレを使用できます。			
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か。	○		定期的な安全点検、日々の清掃・消毒を通して施設内の美化に努めています。			
5 必要に応じて、子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。	○		子どもさんの実態や情緒面等に配慮し、個別の部屋を活用する等、安心して過ごせる環境調整を行っています。			
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。	○		事業計画や個々の職員・グループごとの目標設定し、適宜振り返りを行うことで一人ひとりが意識的に業務に臨めるよう体制を整えております。また、企画運営会議、グループ会議等の場で日々の業務や行事等について随時検討できる体制作りを行い、業務改善に努めています。			
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。	○		ご意見箱の設置、保護者向けのアンケートを実施し、頂いたご意見をもとに改善に努めています。また、電話や連絡帳等を通して日頃からご相談等に対応しています。			
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。	○		グループ会議や企画運営会議、職員面談等を通して、職員の意見を把握し、改善に努めています。			
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。	○		3年に1度第三者評価を受審し、結果をもとに業務改善につながる取り組みを行っています。	今年度（令和8年1月）に第三者評価を受審しました。		
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。	○		年間計画をもとに定期的な法人内研修や月1回以上の職員研修を実施しています。外部研修にも積極的に参加し、職員会議等で全体で共有することで資質の向上を図っています。			
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		放課後等デイサービスガイドラインにおける活動の5領域や地域支援、家族支援、移行支援の項目に応じた支援プログラムを作成し、公表しています。			
12 個々の子どもに対して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か。	○		子どもさん・保護者と面談を行い、アセスメントで得られたニーズや課題の情報を収集し、検討会議を行い計画を策定しています。また担当者会議等を通じて学校や併行事業所と連携を図り個々の実態の共有、分析を行なながら作成しています。			
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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○		支援に携わる職員も支援計画の策定会に参画し、職員間で情報を共有しながら作成しています。			

適切な支援の提供	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。	○	放課後等デイサービス計画の内容は職員間でも共有し、毎月のグループ会議でも支援の方針性を確認することで共通認識を図っています。	
	15 子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。	○	法人で作成した標準化されたアセスメントツールを活用しています。	リハビリ先等とも連携し、発達検査等も活用しながら適切なアセスメントが取れるよう努めています。
	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、子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。	○	支援計画様式の見直しを行い、必要項目に応じた目標の設定、具体的な支援計画の内容の策定を行っています。必要に応じて、外部の専門職からのアドバイスを取り入れたり、学校と連携をして立案したりすることで共通認識を図れるよう努めています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	担当者を中心に職員間で提供する活動を検討し、また実態に応じた活動内容になるように立案しています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	個々の実態、支援計画の内容に応じた活動のねらい設定、提供を行っています。	
	19 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。	○	日々のプログラムや子どもの状況に応じた個別活動と集団活動の組み合わせ、立案を行っています。	
	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。	○	活動前に日程を用いて打合せを行い、活動のねらいや配置等を共有する時間を設け、支援に臨んでいます。	
	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。	○	振り返りの時間を設定し、職員間で情報を共有しています。記録にも残すことで欠席した職員とも情報が共有できるようにしています。	
	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。	○	放課後等デイサービス計画の内容に沿った支援の実施、その様子を記録しています。グループ会議等の場で支援の検証や改善を図っています。	
	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。	○	子どもさん・保護者を交えて定期的に面談を実施しPDCAサイクルに則った放課後等デイサービス計画の見直しを行っています。	
関係機関や保護者との連携	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	○	放課後等デイサービスガイドラインに則った支援の提供、工夫を行っています。	引き続き、活動内容の工夫を行なながら地域支援、移行支援の充実を図っていきます。
	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。	○	支援計画内容や活動のねらいを共有し、一人ひとりの子どもさんが自ら選択し、自己決定できる環境設定、支援の提供に努めています。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○	担当者会議に児童発達支援管理責任者と担当者が出席し、他機関との連携に努めています。	
	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。	○	学校への訪問やリハビリ先に同席する等して、情報共有できる関係性作りに努めています。	
	28 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か。	○	電話や送迎時等を活用し、学校と情報共有を行い、緊急時においても連絡を取れるよう体制を整えています。	
	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。	○	移行支援シート等を活用し、利用開始前の情報共有や相互理解に努めています。	
	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。	○	情報提供シートを作成し、移行先のサービス事業所に情報提供を行うことで安心して移行できるよう体制作りを行っています。	
	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。	○	児童発達支援センターが主催する公開療育に参加し、意見交換等の場での専門職の助言等を受けています。	
	32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	○	直接的に関わる機会はありませんでしたが、引き続き実態に合った場の提供ができるよう検討を重ねています。	子どもの実態に応じた施設外活動等の内容を隨時検討しながら、地域とのつながり作りに努めています。

33	(自立支援) 协議会等へ積極的に参加しているか。	○		法人代表が協議会に出席しております。	
34	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か。	○		連絡帳や電話、面談等を通して、子どもの様子や課題、成長について共通認識を図れるよう努めています。	
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。	○		親子レクレーション等を実施し、生活介護や就労継続支援等の将来の福祉サービスに関する情報提供を行っています。次回も保護者研修等を実施しながら必要な情報提供を行っていきます。	
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。	○		利用開始時に重要事項説明書を用いてご説明させていただいております。	
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、子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。	○		半年に1回以上面談を実施し、子どもさんやご家族のご意向を踏まえたうえで支援の見直し、提供を行っています。	
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。	○		電話や直接提示し、項目に沿って子どもさんの実態や面談で共有した内容を踏まえてご説明、同意を得ています。	
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。	○		連絡帳や面談、送迎時等、隨時相談対応を行っています。	
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会を設ける等の支援をしているか。	○		家族会や親子レクレーションを実施し、交流の場を設けています。	引き続き検討を重ねながら、より充実を目指していきます。
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。	○		苦情受付担当者、解決責任者、第三者委員会等の体制を整備し、迅速に対応できるようにしております。また、頂きましたご意見ご要望は職員間で共有し全体で改善に努めています。	
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子どもや保護者に対して発信しているか。	○		法人広報誌や当事業所の月便り、ホームページ等を活用し、行事や活動内容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。	○		個人情報管理のマニュアルを整備し、研修等を通して職員に周知しています。また個人情報同意書をもとに慎重に取り扱いしています。	
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。	○		連絡帳、面談、電話等を通して子どもさんの活動の様子等をこまめに情報共有できるようやり取りを大切にしております。	
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。		○	地域の自治体とも協力しながら、開かれた事業所の運営を図っています。	地域の町内会との連携を図らせていただいており、引き続き地域に根差したサービスの提供に努めてまいります。
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。	○		定期的に各マニュアルを整備し、会議や研修等を実施することで職員間でも共有・周知することで緊急時に備えた体制作りを行っています。また、利用開始の契約時に個別で説明を行っています。	
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。	○		災害、感染症の業務継続計画を策定し、定期的に研修や訓練を行っています。	
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。	○		利用契約時やアセスメント時にご家族に聞き取りを実施し職員間で情報を共有します。薬状況を把握したうえで支援が提供できるように努めています。	
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。	○		利用契約時やアセスメント時にご家族に聞き取りを実施し栄養士と情報を共有します。必要に応じて医師の指示書に基づいて対応します。	
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。	○		安全計画を策定し、職員研修の実施することで安全管理のうえで支援にあたるようにしています。	

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。	○		施設内への掲示、家族会の場、れんらくアプリ等を活用し、情報を発信やいつでもご確認できるようにしております。	
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。	○		朝礼や毎月の会議にて、ヒヤリハットの事例を報告し、周知することで全職員で共有しています。	
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。	○		法人内人権擁護委員会を設置しております。また、毎日の朝礼での人権擁護ハンドブックの読み合わせや外部講師による職員研修等を通して人権意識の向上を図っています。	
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、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。	○		現在、身体拘束を行う事例はありませんが、法人全体でマニュアルが整備され、必要時に対応できる体制を整えています。	