

公表	事業所における自己評価総括表
----	----------------

○事業所名	ひだまり江刺岩谷堂児童課 児童発達支援		
○保護者評価実施期間	令和7年 1月 6日	～	令和7年 1月 15日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	0	(回答者数) 0
○従業者評価実施期間	令和7年 1月 6日	～	令和7年 1月 14日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数) 6
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年 2月 5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	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全体が共通認識の下で、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した検討が行っている。	子どもの特性に配慮し状況に応じて支援をしている。朝会時に振り返りや支援の検証や改善につなげている。また、アセスメントを適切に行い個別支援計画を作成している。	利用日の形態(平日・休日・長期休暇)に応じた課題の設定や、職員会議などによる定期的なモニタリングを行い、計画の見直しの必要性を判断している。
2	支援以外の日々の業務改善を進めるPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、すべての職員が共有し改善を推進している。	・業務の中で気付いた点や改善・工夫など、情報を共有する職場環境を目指し励行している。支援やサービスには明確な基準がなく、常に広い視野で“目配り・気配り・心配り”に配慮している。一方で、支援内容も固定化することなく常に試行錯誤を繰り返し、失敗を成功に繋げるよう心がけている。	業務中に気付いた点や改善点などについて、朝のミーティングや職員会議時に意見を集約し、プランを具現化し実行に向けている。
3	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、支援を行っている。また、活動が固定化しないよう工夫をしている。	・個々の特性に配慮した環境作りやスケジュール・個別の課題を提供している。一方で、“社会適応訓練”“日常生活訓練”等目的に偏りがないようにしている。	・利用時の行動や活動・課題を織り込んだスケジュールを提示している。活動には個別支援計画や創作・運動・季節行事など盛り込み、実施結果を記録して支援の継続を図っている。

	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	利用定員やこどもの状態に応じた職員数を、常に適正な体制となるよう配置しています。一方で朝送迎時の利用者が多く、朝に職員数を多く配置する事や、送迎対象の学校数が多いため受入れ職員数にやや不足が生じる時間帯がある。	職員配置基準は遵守しており、利用者全体の受入れや支援体制に支障をきたすことがないよう、就労事業所との連携協力により多機能事業所として機能出来るようにしている。現状では、朝送迎や学校数などは保護者の要望に答える結果として、今後も工夫しながら受け入れを図っていく。	なるべく複数の学校を送迎対象として、職員を有効に配置できるよう工夫をしている。また、通常は送迎時は学校へ送り届ければ戻りとなるが、帰路に空車にしないよう就労事業所の利用者を迎え入れる等、有効な活用を行っている。
2	自立支援協議会子ども部会への参加や、児童発達支援センター等の関係機関と連携を図る事。参加放課後児童クラブや児童館との交流や、地域との交流を深める取組は、コロナ禍以降については感染症予防の観点から希薄になっている。	多角的な情報共有による支援を図るには、関係機関等との連携は重要となっている。また地域との共生やこどもたちの療育から、児童施設や老人施設等の訪問などによる交流は有用で、早期な対策を講じて行きたい。	感染予防に努めながら段階的な地域交流を検討実施している。
3	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おり、運営上の事業安全計画を策定しているが、業務継続計画(BCP)が災害・感染症等の発生時に事業継続をするより具体的な計画見直しをしなければならない。	災害時への対応訓練と共に、自然災害や感染症発生時の事業への影響をいかに軽減し、継続出来るかが重要となってくる。また、利用者と職員の安全確保などを盛り込んだBCP策定を推進する。	気候変動に伴う自然災害や季節に関わりない感染症拡大など、日常生活を脅かす事態が身近に懸念され、地域特性を考慮した計画を策定する。

	公表	保護者等からの事業所評価の集計結果
--	----	-------------------

事業所名	ひだまり江刺岩谷堂 児童発達支援
------	------------------

公表日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

利用児童数 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

回収数 対象者なし

	チェック項目	評価				ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
環境・体制整備	1	こ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。					
	2	機具の配置数は適切であると思いますか。					
	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。					
	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、こ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。					
適切な支援の提供	5	こどものことを十分に理解し、こ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。					
	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。					
	7	こどものことを十分理解し、こ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、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。					
	8	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」で示す支援内容からこ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と思いますか。					
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。					
	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。					
	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。					
保護者への説明等	12	事業所を利用する際に、運営視程、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。					
	13	「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。					
	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。					
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。					
	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	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。					
	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。					
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。						

	20	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がなされていると思いますか。						
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。						
	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。						
非常時等の対応	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。						
	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。						
	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。						
	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。						
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。						
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。						
	29	事業所の支援に満足していますか。						

## 公表 事業所における自己評価結果

事業所名	ひだまり江利岩谷堂 児童発達支援		公表日	令和 7年 3月 31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		・室内を活動スペース、学習スペース等に分けている。 ・室内をカラーBOXやテーブルでスペース分けし、利用者が1ヶ所に集中しないよう工夫している。 ・死角がなくなるよう家具の配置をしている。	・ワンフロアで支援を行っている為、個別のスペース分けが難しい。
	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。	6		・規定を満たした人員配置を行っている。	・放デイ利用の人数を確認し、定員超過にならないよう調整する。
	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		・トイレはバリアフリーになっている。 ・構造的に良好な環境作りを検討し、活用スペースを視覚的（イラスト表示）に認知出来るようにしている。	
	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。	6		・毎日の清掃・消毒に取り組んでいる。 ・感染予防に留意している。	・清掃と消毒はもとより、整理整頓もトド行いながら過ごしやすい空間を意識している。
	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。	6		・着替えのスペースを高さのあるパーテーションで仕切り、静かに過ごしたい場合にも活用する事が出来る。 ・横になって休めるスペースの確保出来ている。	・視覚的に落ち着けるスペースはあるが、音を遮断する事は難しい。
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。	6		・目標を設定し実行。また、その評価をし、改善を実施している。 ・気付いた点や改善点等があった場合、朝会や職員会議で話し合い、改善後の変化についても確認している。	・当日休みだった職員にも分かるよう、話し合った内容を職員連絡帳（日誌）の記入し、確認出来るようにする。
	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。	6		・評価表の意向を反映。日々保護者とのコミュニケーションにて要望等を聞き入れ、改善を図っている。	・今後も保護者の意向を把握し、業務改善に努めていく。
	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。	6		・常に提供サービスや支援方法について、振り返りや協議を重ね、意見の反映に取り組んでいる。	・毎日の朝会や職員会議、必要に応じてミーティングを行っていく。
	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	・今後の課題となっている。	
	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。	6		・幅広い知識習得の為、積極的に外部研修への参加や履修研修を行っている。	・観衆で学んだ事を職員間で共有し、日々の支援に取り入れていく。 ・今後も積極的に研修に参加し、学んだ事を活かせるように心掛けていく。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		・適切な支援プログラムの検討、作成を実施し、ホームページで公表している。 ・事業所内（保護者も確認出来る場所）に掲示している。	・掲示するだけでなく、職員全員が内容を把握できるようにしていく。
	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。	6		・個々の特性に配慮して保護者と情報を共有し、アセスメントを実施。個別支援計画に活かしている。	・今後も保護者のニーズや利用者の課題に向き合い、適切な支援方法で個別支援計画を作成していく。
	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。	6		・職員それぞれの多角的な視点に基づいて、幅広い意見を取り入れ、徐々にステップアップできるよう考慮している。	・児童発達支援管理責任者の主観だけでなく、職員全員で5領域を念頭に作成していく。
	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。	6		・分かりやすく無理のない教材を制作し、段階的に取り組んでいる。 ・職員間で支援の方向性を話し合い、共通理解の下、計画に沿った支援を行っている。	・計画に沿った支援を行っているか、職員間で確認の場を設け、振り返りを行っていく。

適切な支援の提供

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。	6	・法人共有のアセスメントシートを活用し、保護者に聞き取りを行っている。 ・日々の利用者の状態や変化等を観察し、何が必要なのか、職員間で班試合を行っている。	・利用者の課題の整理や支援の優先順位等、話し合えるようなアセスメントシートの作成も視野に入れていく。
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。	6	・本人支援はもとより、家族の相談に耳を傾け適切なアドバイスを行っている。また、移行支援等についても適宜行っている。	・今後もガイドラインの項目を理解し、適切な支援目標を設定していく。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	・複数人でプログラム（活動内容）を立案している。	・プログラム（活動）の目的を明確にし、利用者の発達に合わせた支援を行っている。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	・個性や特性に配慮し、マンネリ化しないよう工夫している。 ・同じような内容や目的が偏らないよう工夫している。	・利用者の自信に繋がるよう（達成感を得られるような）活動内容を目的別に考えていく。
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。	6	・利用者の状況に応じ、個別活動と集団活動を組み合わせ支援を行っている。	・集団活動が難しい場合は、見通しが持てるよう、スケジュール（利用者に合わせて）を提示していく。 ・難しい場合は少人数や、個別での対応を検討する。
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。	6	・朝会に於いて、当日の支援内容や役割分担を確認している。	・見守りや把握が途切れないよう、連携して支援にあたる。
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。	6	・当日には打ち合わせを行っていないが、職員連絡帳（日誌）に記入し、次の日の朝会で振り返りを行っている。	・朝会で前日の振り返りを行い、利用者状況を確認する。
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。	6	・保護者との連絡帳が複写式になっており、事業所内で支援の振り返りを行うことが出来ている。 ・連絡帳を基に日誌等も加味しながら、支援の検証・改善につなげている。	・活動の内容とその支援方法だけでなく、個別支援目標に沿った支援内容についても詳しく記入するようにしていく。
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。	6	・概ね6ヶ月に1度モニタリングを行い、見直し等の必要性を話し合っている。 ・保護者にモニタリングの内容を説明し、確認して頂いている	・概ね6ヶ月に1度モニタリングを行っているが、利用者の成長や状況に合わせて行う事も視野に入れていく。

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。	6	・児童発達支援管理責任者と、対象利用者の状況をよく理解した者が会議に出席している。	
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。	6	・医療機関への情報提供や障害福祉等の関係機関と情報共有をし、幅広い連携体制を構築している。	
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。	6	・支援内容等の情報共有を行い、各関係機関との相互理解に努めている。	
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。	6	・移行支援会議を行い、利用者の支援内容の情報共有を行っている。	
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は、事業所のみ回答)		・利用している子育て支援センターに見学に行き、支援のアドバイスを受けている。	

	31	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。	6		
	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。	6		・現在交流は行っていない。 ・今後多方面との交流や情報共有の場を検討していく。
	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		・体調面や活動、課題への取り組み状況等、都度詳しく伝えている。
	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。	6		・ペアレント・トレーニング研修の案内を行った。 ・今後も機会があれば研修案内を行っていく。
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	6		・契約時に、丁寧に説明している。 ・契約時のみではなく、問い合わせがあった場合にも、丁寧に説明する事を心掛けていく。
	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。	6		・利用者や保護者の意見を尊重し、事業所で出来る範囲での支援方法を説明し、理解して頂くよう心掛けている。
	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。	6		・サービス目標や支援内容等について具体的な支援方法を提案し、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。	6		・家族から相談を受けた際は、必要に応じて、時間を設け、個別に対応している。 ・相談内容により、別途時間を調整し、面談を行っていく。
	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		・保護者会の入会案内や行事等の案内を行い、家族同士の交流を促進している。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6		・相談や申し入れがあった場合には、マニュアルに沿って迅速かつ適切に対応している。 ・申し入れがあった場合には、内容に該当に引き合い、解決に向けて対応していく。
	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。	6		・毎月1回、事業所の「お知らせ版」を発行している。 ・ホームページで法人のイベント等発信している。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		・個人情報の取り扱いには十分留意している。 ・おたよりやホームページへの写真等の掲載について、保護者からの承認が内利用者に対しては、掲載しないよう留意している。 ・写真や名前の掲載については都度確認をしていく。
	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。	6		・絵カードや文章、スケジュール表等を使用し、特性に応じた視覚的な支援を行っている。 ・本人に分かりやすいツールを把握し、使用していく。
	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		・感染症予防の観点から行っていない。 ・感染予防に努めながら、地域の方々との交流を計画していきたい。
非 常 時 等 の	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。	6		・法人内でマニュアルを作成し、計画的、継続的に訓練を実施している。 ・年4回避難訓練を行っている。 ・機会があるごとにマニュアルの読み合わせ等を行っていく。 ・訓練を実施した際は、連絡帳に記載しているが、改めて保護者へ周知する。
	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。	6		・気候変動に伴う自然災害や感染症拡大による事業への影響を考慮し、BCP策定と訓練を予定している。 ・自然災害等の緊急事態に対するBCPは現在策定中である。
	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。	6		・契約時に服薬やてんかん等について確認をしている。 ・医療機関受診後に、受診結果と服薬に関する情報を保護者から頂いている。 ・職員間で服薬やてんかん等の情報を共有する。
	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。	6		・医療的判断が必要な利用者はいないが、必要があれば、都度対応していく。 ・契約時に保護者に確認する。
	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。	6		・委員会で作成したマニュアルに基づいて安全管理を行っている。 ・定期的に事業所の内外の安全点検を行っていく。

対応	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。	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時の連絡先を確認し、非常時に連絡が取れるようにしている。</li> <li>・緊急搬送先も確認している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡先や搬送先に変更があった場合には速やかに連絡先等更新していく。</li> </ul>
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。	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひやりはっつの要因を特定し、対策を講じている。</li> <li>・ひやりはっつが発生した段階で、職員間で情報を共有し、要因、対策を話し合い、その後の振り返りも行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じようなひやりはつが起きないように、要因の特定、対策を職員間で共有していく。</li> </ul>
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。	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権擁護チェックリストの活用や、委員会に於いて防止策を検討している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に積極的に参加し、虐待防止に努める。</li> </ul>
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。	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、身体拘束の同意書を頂いている利用者はいない。</li> <li>・職員間で慎重に協議し、必要に応じて保護者へ説明、同意して頂く。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同意を頂いた場合は、身体拘束の記録を適切に取り、要因の特定、支援策の検討、改善策を講じ、身体拘束解除へ向けて取り組んでいく。</li> </ul>

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	ひだまり江刺第二桜木 児童発達支援		
○保護者評価実施期間	令和 7年 1月 6日		～ 令和 7年 1月 22日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3名	(回答者数) 3名
○従業者評価実施期間	令和 7年 1月 6日		～ 令和 7年 1月 22日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6名	(回答者数) 6名
○事業者向け自己評価表作成日	令和 7年 1月 31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	構造化の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内を区切り、それぞれの場所で何をするとどこかを分かりやすくしています。</li> <li>・写真や絵カード、スケジュール表、ルールブック等可視化し、誰が見ても分かるようになっています。</li> <li>・タイマー等の活用をしています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントを取り、状況に合わせ必要な箇所については都度、改善していきます。</li> </ul>
2	将来に向けた社会的スキル獲得のための支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あいさつや身辺自立等のスキル獲得、就学準備を意識し、集団活動と個別活動を準備し支援を行っています。</li> <li>・気持ちの切り替えや、見通しをもって生活すること、対人関係の構築を学ぶための場面設定や振り返りを行っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との連携の強化、職員の支援の充実を図るための研修への参加等職員のスキルアップを目指します。</li> </ul>
3	支援の統一	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日個別支援の取り組み内容や、その日の支援内容を細かく確認を行っています。</li> <li>・職員間で同じ支援を行うよう、都度確認、振り返りを行っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員のスキルアップを図り、利用者のライフステージに合わせた対応を行っています。</li> </ul>

	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	情報発信の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伝えていると思っていたことが、今回のアンケート結果で「わからない」の回答があったため、発信の仕方に課題があると考えています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者が見やすいおたよりの作成について職員間で学んでいきます。また、ホームページ(ブログ)の活用や、必要に応じて玄関に貼り出す等の工夫をしています。</li> </ul>
2	保育所や認定こども園、幼稚園との交流	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な感染症が流行し、保育所や認定こども園、幼稚園と交流する計画が立てられませんでした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染予防対策を講じ、今後は実施出来るように情報収集を行い、検討していきます。</li> </ul>
3	地域との交流	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域清掃等を行うことが出来ましたが、様々な感染症が流行し、地域住民を招待する等の交流の機会を設けることが出来ませんでした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染予防対策を講じ、今後は実施出来るように情報収集を行い、検討していきます。</li> </ul>



公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 ひだまり江利第二桜木 児童発達支援

公表日 令和 7年 3月 31日

利用児童数 令和 7年 1月 1日

回収数 3名中 3名

	チェック項目	評価				ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
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。	2			1		事業所内はワンフロアですが、何をやる場かを分かりやすく区切る事や環境設定を行い構造化しています。また、個室での個別対応も行っています。
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	1			2		基準を満たす職員配置を行っています。利用申し込みに応じ職員体制を組んでいます。また、定員が超過しないよう調整を行っております。
	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。	2	1			自宅から度々飛び出すことがあり、ひだまり江利第二桜木の玄関が1枚のガラス扉だけですぐに道路なので少し心配です。風除室を設置することや大人の目線より高い所に鍵を付けて開け閉めすること等を検討して頂きたいです。	児童のご意見ありがとうございます。危険のないように見守りを行うと共に、風除室や鍵の位置の変更など法人本部と協議し検討していきます。
	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。	3					1時間おきに所内の消毒、換気等を行っております。毎日使用した物品、車内も消毒しています。消毒当番を決め、チェック表を活用しながら掃除を行っています。
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。	3					事業所内でアセスメントを行い、個々の特性に応じて対応しています。また、医師からの意見書や心理検査等の結果を確認しながら支援を行っています。
	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。	3					ご不明な点は、ご説明させていただきますのでお声がけ下さい。
	7 子どものことを十分に理解し、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、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	3					個別支援計画を作成する際は、相談支援事業所で作成する計画をもとに、保護者へ聞き取りを行い作成しています。
	8 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」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と思いますか。	3					児童発達支援ガイドラインを全職員が確認を行っています。内容を確認した上で支援計画を作成し、支援を行っています。
	9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	3					毎日、朝会で支援計画の内容を確認してから支援を行っています。
	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。	2			1		輪番制で活動を計画し、職員間で話し合いながらプログラムを検討しています。
	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。	2			1		実施出来ておりませんでしたので、今後の課題となります。
保護者への	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。	3					契約時、ご利用時等に説明を行っております。ご不明な点がありましたら再度ご説明させていただきます。
	13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	3					モニタリングを行い、支援内容をご説明させて頂いております。ご署名頂いた後は、必ず控えをお渡ししています。
	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。	2	1				法人で外部講師を招き、ペアレントトレーニングの保護者向け研修会を開催しました。所内では、保護者懇談会の際にペアレントトレーニングの説明、情報提供を行いました。今後、是非ご参加ください。
	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。	3					日々の申し送りや面談時に共通理解出来るよう、細かい情報もお伝えするよう努めております。引き続き、情報を共有しながら支援を行っています。
	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。	1	1		1		保護者面談の期間を設けています。また、ご要望があった時や、ご相談を受けた際には支援を行っています。
	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。	3					利用者・保護者の方の声に耳を傾け一緒に考えながら支援を行っています。今後も継続していきたいと考えています。

説明等	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。	2	1			保護者会のお知らせを玄関に掲示しています。文書は、玄関に設置しています。保護者の交流の場として、保護者懇談会を開催しました。きょうだい同士の交流等の機会がありませんでしたので、今後検討していきます。	
	19	子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、子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。	2			1	ご相談等ございましたら、迅速に対応させていただきますのでお声掛けください。	
	20	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がなされていると思いますか。	3					用紙を準備する等の工夫を行っています。内容により、電話や口頭での説明ではなく、家庭へ訪問したり面談の場を設けたりしています。
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	3					毎月、お便りの配布とホームページのブログの更新を行っていきますのでご覧ください。
	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。	3					個人情報取り扱いマニュアルを確認し、対応しています。
非常時等の対応	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。	2			1	契約時に各マニュアルについて説明を行い、事業所玄関についてもご覧いただけるようになっております。訓練を行った際には、おたよりでお知らせしています。	
	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。	2			1	非常災害に備え、年に4回訓練を行っています。訓練の様子は、おたよりでお知らせしていますのでご覧ください。	
	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。	3					緊急時の避難場所をおたより等でお知らせし、水害等危険が予測される時には、早めに注意喚起を行っています。また、緊急連絡先を確認し受け入れを行っています。
	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。	2	1				事故や怪我等が発生した際には、早急に連絡を入れ、ご説明させていただきます。
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	2	1			安心してご利用頂けるよう、環境を整えていきます。不安なことがありましたらご相談頂ければと思います。	
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	2	1			「楽しい」と思ってもらえるような活動を準備していきます。また、利用者の方の声に耳を傾け、意見を取り入れながら居心地の良い場所を提供できるように努めて参ります。	
	29	事業所の支援に満足していますか。	3					ご利用されている方々が必要な支援を提供できるよう職員一同努めて参ります。また、保護者の方々と一緒に子どもたちの将来に向け、今後も支援を行っていきたく思っております。

## 公表 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 令和 7年 3月 31日				
事業所名		ひだまり江利第二桜木 児童発達支援	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が適切であるか。	6		事業所内はワンフロアだが、活動、課題、余暇、食事等の内容によってスペースを分ける、グループを分けて構造化をしています。パーティション等を使用して、用途ごとに使い分け、何をする場所が分かりやすく区切っています。	
	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。	6		規定、基準を満たす職員配置を行っています。利用申し込み人数に応じて職員体制を組んでいます。また、定員が超過しないように調整を行っております。	
	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		活動、課題、余暇、食事等を行う場所など構造化を行っています。室内は大きな段差がなくワンフロアになっており、車椅子の方が使用できるトイレ(スライドドア)や、通路の確保を行っております。	玄関の鍵が子どもの手の届く位置にあること、玄関を出るとすぐに大きな道路があることから、飛び出してしまわないか心配との声を頂いています。見守りの仕方や玄関への立ち入り等にルールを決めて対応していますが、今後も事故防止について検討していく必要があります。
	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。	6		毎日清掃と消毒(1時間おき)を行っております。換気や毎日使用した物品、車内の消毒を行い、チェック表を活用して担当を決めて行っております。子ども達の活動、動線に合わせて環境設定、構造化を行っております。	
	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。	6		障がい特性に合わせた場所の提供を行っています。パーティションで区切られた個室を状況に応じて使用することが出来るようにしています。必要に応じて(面談、着替え、クールダウン、カムダウン等)個室を使用する事や、一人で座るスペース等を設けています。	
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。	6		毎日の朝礼や毎月の職員会議、モニタリング会議等で目標や取り組み内容の確認、振り返りを行っています。日頃から支援の振り返りを行い業務改善に向け話し合っています。	
	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。	6		毎年評価表を記入して頂き、全職員に周知し結果を分析し所内で改善に向け取り組んでいます。内容は事業所のお便り等で発信しています。	
	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。	6		職員会議で報告、検討する場を設けています。課題は、改善するよう話し合いを行っています。	
	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。	6		外部評価は受けていませんが、苦情や事故等の報告会を法人で開催し、弁護士や第三者委員の方々から助言を頂き改善に努めています。	
	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。	6		毎月の内部研修や法人内の研修、外部での研修の場を設けています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		支援プログラムを作成し、公表しています。	

適切な支援の提供

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。	6		保護者、園等と情報を共有し、日々アセスメントを取っています。ニーズの聞き取り、課題の整理を行い支援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。	6		日々の目標への取り組み、振り返りを職員間で行い、共通理解を図っています。	
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。	6		計画書とは別に、取り組み内容を一覧表にしています。(可視化) 毎日朝会で取り組み内容の確認、振り返りを行い支援を行っています。	
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。	6		法人内で統一したアセスメントシートを使用しています。所内で支援ツールを準備、活用しアセスメントを行っています。	
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。	6		児童発達支援ガイドラインを全職員が確認を行っています。内容を確認した上で支援計画を作成し、支援を行っています。	
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		毎月担当を輪番制とし、職員会議で話し合いながら立案を行っています。	
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		新たな活動を取り入れたり、目標に応じて内容を変えたりしています。	
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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		個々の特性に合わせ、アセスメントを取りながら個別の活動、集団の活動を組み合わせています。	
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。	6		毎日朝会で支援内容、担当を確認し、打ち合わせを行ってから支援を行っています。	
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。	6		翌日の朝会で報告、振り返りを行い情報を共有しています。課題や改善点については、全職員で話し合い、対応しています。	
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。	6		支援に関して、記録をケース記録と日誌へ残しています。都度、記録を振り返りながら支援へ活かすようにしています。	
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。	6		半年に1回(年に2回)、モニタリングを実施しています。必要に応じて支援内容の見直しや目標の見直しを行っています。	
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。	6		利用者の状況を理解している児童発達支援責任者を中心に出席しています。	
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。	6		関係機関と情報を共有しながら支援を行う体制を整えています。	
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か。	6		事業所と園を並行利用しながら支援を行っています。必要に応じて園を訪問し、情報共有を図っています。電話連絡や、お迎えの際の申し送りでも情報を共有しています。	
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。	6		学校へ情報提供を行っています。	
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。				

関係

関 や 保 護 者 と の 連 携	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		自立支援協議会療育部会等で連携を図っています。幼児教室等との連携を図っています。	
		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。		6	園との交流の場はありませんが、ご利用時に他の園の利用児と交流する時間があります。	現在ご利用されている児童発達の方全員が、こども園等に在籍されており、事業所と並行利用されているため、交流の仕方等について情報収集を行っていきます。
	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		連絡帳をご利用の都度記入し、やり取りを行っています。また、お迎えの際の申し送りや保護者面談等を通じて事業所の取り組みや自宅での様子を確認し、支援についての共通理解を深めています。	
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。	6		法人で外部講師を招き、ペアレントトレーニングの保護者向け研修会を開催しました。所内では、保護者懇談会の際にペアレントトレーニングの説明、情報提供を行いました。		
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	6		契約時に説明を行っています。支援プログラムにつきましては、ホームページに掲載しています。	
	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。	6		計画を立案する際には、相談員の作るサービス等利用計画と保護者の意向を確認しています。モニタリングの際にも、説明を行い、聞き取りも行っています。	
	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。	6		支援計画の説明を行い、同意を頂いた際には計画書に同意の署名を頂いています。	
	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。	6		都度、相談に応じています。また、必要に応じて面談の時間を設け情報共有を行い、助言を行っています。	保護者面談の期間を設けておりますが、年度途中にご契約頂いた新規利用者の方への説明が不足しておりましたので、今後随時行なっていきます。
	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		保護者会のお知らせを玄関に掲示しています。文書は、玄関に設置しています。保護者の交流の場として、保護者懇談会を開催しました。	
	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。	6		定期的に面談の場を設けています。また、申し出があった場合には、都度日程調整を行い対応しています。	いつでも相談可能であることの周知を行っていきます。
	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。	6		毎月、お便りを発行しホームページのブログの更新を行っています。連絡体制につきましても都度、お便り等でお知らせしています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報の取り扱いマニュアルをもとに、注意しながら対応しています。内部研修等でも職員間で周知し、慎重に取り扱っています。	
	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。	6		利用者、保護者の方が分かりやすいよう適宜対応しています。	
	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		行事等への招待はありませんでしたが、地域の方が来所された時には、事業所の説明を行ったり地域の清掃を行ったりしています。	

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。	6		マニュアル集を準備し、事業所玄関に設置しています。訓練を実施し、実施した際にはおたよりでお知らせしています。	マニュアル集を準備し玄関に設置しておりますが、これまでより分かりやすく提示するよう工夫していきます。
	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。	6		年間計画と共に策定し、非常災害の発生に備えています。定期的に訓練も実施しています。実施後は、お便り等でお知らせしています。	
	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。	6		面談を行い聞き取り、診断書や母子手帳等の確認を行っています。	
	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。	6		ご利用前に必ず確認し、対応しています。医師の指示書に基づき、提供方法を工夫し（他者の物と間違えないように）対応しています。	
	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。	6		法人で設置している委員会へ参加し、職員間で周知しています。ひやりはつとや事故等が起きた場合には、早急に対策を検討し実施しています。	
	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。	6		緊急連絡先の確認や避難場所の周知を行っています。訓練後は、様子等についてお便り等で発信しています。	
	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。	6		ひやりはつとや事故等が起きた場合には、早急に対策を検討し実施しています。	
	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。	6		法人で設置している委員会へ参加し、職員間で周知しています。定期的に入権擁護子チェックを行ったり研修へ参加したりしています。	
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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	6		身体拘束を行う際には、委員会での検討や全体へ周知を行い、保護者へ説明、同意を得ています。支援計画にも記載し、都度支援の見直しを行いながら対応しています。		