

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 児童発達支援たくと

公表日 2026年 6月 22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	できる限り死角が生じないよう、物品の配置を見直しております。また、必要に応じて個室のご用意も可能です。	用途に応じて使い分けができるよう、全ての部屋を有効に活用していきたいと考えております。
	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。	7	0	職員は総勢7名で、利用される児童の特性や人数に応じて適切に配置しております。必要に応じて、個別での療育も実施しております。	
	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。	7	0	今年度の事業開始に伴い、必要物品の購入や環境整備を改めて行っております。	
	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。	7	0	毎日清掃と消毒を行っています。また、その日の活動内容に合わせて空間を設定し過ごしています。	居心地の良い空間を提供できるよう、定期的に物の配置や清掃手順の見直しを行ってまいります。
	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。	7	0	個別での部屋があり、クールダウンの場や個別療育など様々な用途で使用しています。	
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	1	毎日ミーティングの時間を設け、個別目標に応じた支援の立案と振り返りを行っています。	
	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	1	今年度中に実施を予定しております。	
	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	1	日々のミーティングを通して活発に意見交換を行っています。	
	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。	3	4	第三者による外部評価は実施していませんが、外部講師・ボランティア・タイミー等を活用し外部からの評価を受ける機会を設けています。	
	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。	7	0	全職員が年に1~2回以上、研修に参加する機会を設けています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	ホームページにて支援プログラムを公表しております。	
	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	保護者面談の内容および職員間のモニタリング結果を踏まえて、支援の方向性を検討したうえで、支援計画を作成しています。	面談候補日の設定に幅を持たせることで、より多くの保護者の方々にご参加いただけるよう努めてまいります。
	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。	7	0	計画作成にあたっては職員間で会議を行い、できるだけ多くの職員が計画に関与できるように配慮しています。	
	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。	7	0	計画に沿った支援と記録が確実に残るよう、目標や支援内容をすぐに確認できるファイルを活用しています。	
	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	1	児童の適応行動の状況を的確に把握するために、独自のアセスメント表を作成して活用しています。	定期的にあセスメント表の見直しと更新を行う必要があるため、今後継続的に取り組んでまいります。

適切な支援の提供	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		「家族支援」「移行支援」及び「地域支援、地域連携」については具体的な取り組み内容を検討して参ります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	1	プログラムはその日の担当者が立案していますが、当日の流れを確認する際には、職員それぞれが意見を出し合っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	曜日やプログラムの内容が固定化しないよう、毎日立案者を設定し、意識すべき5領域の内容を工夫して組み込むことで柔軟な運営を図っています。	支援担当者と連携しながら、5領域の理解を深め、該当する項目に沿ったプログラムを展開できるよう支援してまいります。
	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。	5	2	今年度より事業開始したこともあり、集団活動を展開できるだけの利用人数を確保できていません。	人数に応じて徐々に集団活動も取り入れていきたいと思っています。
	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。	5	2	毎日打ち合わせを行い、当日の役割分担などを確認しています。	
	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。	5	2	支援の振り返りは翌日の打ち合わせ時に行っています。	
	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。	7	0	利用時の様子については、毎回すべての利用者分をケース記録に記載しています。また、ご家族からの要望や連絡についても漏れなく記録しています。	記録の記述に関しては、随時指導を行いながら、内容の統一を図れるよう努めてまいります。
	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	1	定められた期間に沿ってモニタリングを実施する予定です。その際には職員間で内容を確認しながら目標の見直しまたは継続の判断を行います。	
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	1	今年度より事業所を開所したこともあり、現在までに関係機関との会議を行ったケースがありません。	会議を開催することがあった際には、普段から支援に携わっている職員が出席できるよう調整致します。
	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。	5	2	各関係機関との連携を図りながら、協力体制のもとで支援を行っています。	
	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。	2	5	現在対象となるお子さんはいませんが、保護者の方から要望があった際には関係機関と連携し移行に向けた支援を実施していきます。	
	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。	1	6	今年度より事業を開始したこともあり、現在までに就学へ移行したケースはありません。	
	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) 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。	4	3	本年度は、児童発達支援センターが主催する研修や職員見学を数回実施しています。	研修実施時には、できるだけ多くの職員が参加できるよう、勤務体制の調整を行っています。
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。	0	7	今年度より事業を開始したこともあり、現在までに実施できていません。		

	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	7	0	LINEや送迎時を利用して、家庭での様子、施設での様子を共有できるよう努めています。	
	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	1	茶話会などの機会を活用し、保護者の方から寄せられた相談に関する研修などを実施しています。	
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。	7	0	ご契約の際に、支援内容や活動プログラム、及び利用料等の説明を行っています。	今後は、その日のプログラムの内容や目的について詳細な説明をしていきたいと考えています。
	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。	7	0	児童と保護者の意向の確認の場を設けています。	
	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	1	ご都合のつかないご家庭につきましては、文章でのやり取りとなる場合もございますが、基本的には口頭でのご説明を行っております。	ご説明の機会につきましては、日程を調整のうえ、幅広く設定してまいります。
	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	1	送迎時や面談を行った際などに、話を聞く機会を設けています。	今後も悩みがあった際に、担当職員へ相談しやすい環境を整えていきます。
	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。	5	2	今年度は茶話会やご家族で参加できる行事の開催を予定しております。	より、多くのご家族の方が参加できるよう開催日時や内容を検討してまいります。
	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	1	支援に関する要望などがあった際には、迅速な対応を心掛けております。	
	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	1	年4回の通信の発行を予定しております。また、LINEを活用し保護者の方との連絡も行っております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	個人情報はキャビネットに保管しています。また、たより等に掲載する写真についても顔が認識できるものの場合、予め保護者に掲載の許可を取っています。	
	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。	7	0	お子さんの特性に合わせて絵カードやコミュニケーションツールの使用に向けた学習を行い、意思伝達手段の獲得を目指します。	
	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。	2	5	今年度より事業を開始したこともあり、現在までに実施できていません。	
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。	5	2	ご契約の際に各種マニュアルについてのご説明を行っています。	定期的な想定訓練を実施し、緊急時に職員間でマニュアルに沿った対応を統一できるよう努めています。
	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。	4	3	年度内の避難訓練を予定しております。実施した際には連絡帳などで保護者の方へお伝えします。	実施の際には職員だけでなく、お子さんが防災について意識できるような内容でプログラムを行ってまいります。
	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	1	マニュアルを策定し、見直しも含めて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	1	利用前の聞き取りの中で、アレルギー症状やアレルギーのおそれのある食材についての情報を頂いています。	
	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。	5	2	安全計画を策定し、毎月設備の点検や研修などの機会を設けています。	
	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。	4	3	安全計画の周知は行うことが出来ていませんが、避難訓練や防災学習についてはアプリにて配信しています。	その他の安全計画に基づく取り組みについても周知する方法を検討して参ります。

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	1	ヒヤリハット発生時には記録を行い、翌日の振り返りにて再発防止について検討を行っています。定期的に事例集を配付し、全職員が共有できるようにしています。	
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。	7	0	虐待防止委員会主催の研修や権利擁護セミナー等、年に1回以上実施できるようにしています。	
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。	3	4	現在、身体拘束実施の対象者はいません。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日					
放課後等デイサービスたくと		令和8年 6月 22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		
	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	1	職員は総勢7名で、利用される児童の特性や人数に応じて適切に配置しております。必要に応じて、個別での療育も実施しております。	その日の児童の様子や時間帯によっては、集団での対応が適さない場合もございます。個別対応が必要なお子さまに十分な支援が行き届くよう、柔軟な職員配置を心がけております。	
	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。	7	0	お子さんにわかりやすく構造化された環境を整えています。昨年度より、低学年のお子さん向けの机や椅子、足台なども購入し環境を整えています。		
	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。	6	1	毎日清掃と消毒を行っています。また、その日の活動内容に合わせて空間を設定し過しております。	居心地の良い空間を提供できるよう、定期的に物の配置や清掃手順の見直しを行ってまいります。	
	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	1	個別での部屋があり、クールダウンの場や個別療育など様々な用途で使用しています。		
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。	7	0	毎日ミーティングの時間を設け、個別目標に応じた支援の立案と振り返りを行っています。	長期休暇中など、朝からお子さんが利用される場合には、全体でのミーティングが難しいこともあるため、業務日誌等を活用して情報の確認を行っています。	
	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。	7	0	保護者向けに評価表の記入を依頼しています。職員間で共有を行い、可能な限り改善に努めています。	保護者向けの評価表を集計し、職員にも確認を促していますが、結果に対して職員間で打ち合わせを行う機会は少なかつた為、今後は積極的に取り組んで参ります。	
	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。	7	0	日々のミーティングを通して活発に意見交換を行っています。		
	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。	4	3	第三者による外部評価は実施していませんが、外部講師・ボランティア・タイミー等を活用し外部からの評価を受ける機会を設けています。		
	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。	7	0	全職員が年に1~2回以上、研修に参加する機会を設けています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	ホームページにて支援プログラムを公表しております。	その日の活動内容についてはアプリにて配信しご家族の方へお伝えしています。	
	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	保護者面談の内容および職員間のモニタリング結果を踏まえて、支援の方向性を検討したうえで、支援計画を作成しています。	面談候補日の設定に幅を持たせることで、より多くの保護者の方々にご参加いただけるよう努めてまいります。	
	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、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	計画作成にあたっては職員間で会議を行い、できるだけ多くの職員が計画に関与できるよう配慮しています。		
	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	計画に沿った支援と記録が確実に残るよう、目標や支援内容をすぐに確認できるファイルを活用しています。		
	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。	7	0	児童の適応行動の状況を的確に把握するために、独自のアセスメント表を作成して活用しています。	定期的にあセスメント表の見直しと更新を行う必要があるため、今後継続的に取り組んでまいります。	

適切な支援の提供	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		「家族支援」「移行支援」及び「地域支援、地域連携」については具体的な取り組み内容を検討して参ります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	プログラムはその日の担当者が立案していますが、当日の流れを確認する際には、職員それぞれが意見を出し合っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	曜日やプログラムの内容が固定化しないよう、毎日立案者を設定し、意識すべき5領域の内容を工夫して組み込むことで柔軟な運営を図っています。	支援担当者連携しながら、5領域の理解を深め、該当する項目に沿ったプログラムを展開できるよう支援してまいります。
	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	活動への参加については、利用者の様子に応じて柔軟に対応しています。また、集団活動と自由遊びの時間にメリハリを持たせることで、効果的な支援の実施に努めています。	利用者一人ひとりの発達段階に応じて、個別活動も計画・実施してまいります。
	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。	7	0	毎日打ち合わせを行い、当日の役割分担などを確認しています。	長期休み中は実施が難しいとことがあります。出勤時間を調整し、当日の朝に実施する等検討していきます。
	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。	7	0	支援の振り返りは翌日の打ち合わせ時に行っています。	
	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。	7	0	利用時の様子については、毎回すべての利用者分をケース記録に記載しています。また、ご家族からの要望や連絡についても漏れなく記録しています。	記録の記述に関しては、随時指導を行いながら、内容の統一を図れるよう努めてまいります。
	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。	7	0	定められた期間に沿ってモニタリングを実施し、全職員が内容を確認の上、意見を出し合えるようにしています。その際に、支援の見直しまたは継続の判断を行っています。	
	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	複数の活動を組み合わせたプログラムを立案し行っています。	「地域交流の機会の提供」では、より多くのお子さんが参加できるように内容を展開していきたいと思います。
	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	自己決定する力を育てるために、分かりやすい提示方法や選択肢を設けることで、意思を伝える力や決定する力を伸ばせるよう支援しています。	今後は、選択の幅をさらに広げてまいります。
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	本年度より、児童一人ひとりに担当職員を配置しています。ケース会議等の際には、担当職員が出席し、支援状況の共有や意見交換を行っています。	
	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。	6	1	各関係機関との連携を図りながら、協力体制のもとで支援を行っています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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	下校時間の確認や送迎に関する情報共有については、必要に応じて事前に行うよう努めています。	ケース会議の機会をさらに充実させ、支援内容を学校と共有し、継続的に支援の質を高められるよう取り組んでまいります。
	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。	2	5	発達支援センターから提供された情報を基に、児童のアセスメントを実施しています。	就学前に利用していた事業所とのつながりを深められるよう、日頃から意見交換やイベントへの参加などを継続的に行ってまいります。
	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。	5	2	関係者会議を開催し、情報共有を行っています。支援の共有を行う為、過去の支援記録の内容などの提供も行っています。	
	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。	5	2	本年度は、児童発達支援センターが主催する研修や職員による見学を数回実施しています。	研修実施時には、できるだけ多くの職員が参加できるよう、勤務体制の調整を行っています。
32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	1	6	下校時間や営業日の都合などにより現在は実施できていません。	学校の休業日や長期休暇期間を活用して、実施の検討を進めてまいります。	

	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	6	1	児童発達支援管理責任者が構成員として恵徳市自立支援協議会・子ども部会に参加しています。	
	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	LINEや送迎時を利用して、家庭での様子、施設での様子を共有できるよう努めています。	茶話会や親子レクなどの機会も活用し、お子さんの情報共有を行ってまいります。
	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。	6	1	茶話会などの機会を活用し、保護者の方から寄せられた相談に関する研修などを実施しています。	今後、ご家族が参加できる研修があった際にはアプリ等を活用しご案内してまいります。
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。	7	0	ご契約の際に、支援内容や活動プログラム、及び利用料等の説明を行っています。	今後は、その日のプログラムの内容や目的について詳細な説明をしていきたいと考えています。
	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	児童と保護者の意向の確認の場を設けています。	
	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。	7	0	ご都合のつかないご家庭につきましては、文章でのやり取りとなる場合もございますが、基本的には口頭でのご説明を行っております。	ご説明の機会につきましては、日程を調整のうえ、幅広く設定してまいります。
	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。	7	0	送迎時や面談を行った際などに、話を聞く機会を設けています。	今後も悩みがあった際に、担当職員へ相談しやすい環境を整えていきます。
	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械を設ける等の支援をしているか。	7	0	茶話会や親子レクなどの行事を開催し、交流の場を設けています。	より、多くのご家族の方が参加できるよう開催日時や内容を検討してまいります。
	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	苦情については第三者委員会を設置しており、サービスの契約をする際に説明を行っています。対応については迅速に行い、記録として残しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	7	0	連絡事項や通信は現在、アプリを活用して配信しています。	データの容量によって配信した書類が開けないことがありました。アプリにて配信を行う際にはデータ容量に注意してまいります。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	個人情報はキャビネットに保管しています。また、たより等に掲載する写真についても顔が認識できるものの場合、予め保護者に掲載の許可を取っています。	
	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	お子さんの特性に合わせて絵カードやコミュニケーションツールの使用に向けた学習を行い、意思伝達手段の獲得を目指します。	
	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。	7	0	今年度はたくとで制作した物品の販売会などを予定しています。その際には地域の方にもご案内をします。	
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。	6	1	ご契約の際に各種マニュアルについてのご説明を行っています。	定期的な想定訓練を実施し、緊急時に職員間でマニュアルに沿った対応を統一できるよう努めていきます。
	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。	7	0	避難訓練や防災学習を児童も参加し定期的に行うようにしています。職員のみで避難経路や脱出方法を確認する機会も定期的に設けています。	職員だけでなく、お子さんが防災について意識できるような内容でプログラムを行ってまいります。
	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	マニュアルを策定し、見直しも含めて確認を行っています。	
	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	利用前の聞き取りの中で、アレルギー症状やアレルギーのおそれのある食材についての情報を頂いています。	
	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。	6	1	安全計画を策定し、毎月設備の点検や研修などの機会を設けています。	

対応	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。	6	1	安全計画の周知は行うことが出来ていませんが、避難訓練や防災学習についてはアプリにて配信しています。	その他の安全計画に基づく取り組みについても周知する方法を検討して参ります。
	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。	7	0	ヒヤリハット発生時には記録を行い、翌日の振り返りにて再発防止について検討を行っています。定期的に事例集を配付し、全職員が共有できるようにしています。	
	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。	7	0	虐待防止委員会主催の研修や権利擁護セミナー等、年に1回以上実施できるようにしています。	
	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。	5	2	現在、身体拘束対象者はいません。	