

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		児童発達支援・放課後等デイサービス AYUMOおりおの				公表日	2026年3月3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	0	プログラム中の運動をするスペースを十分に確保している。 未就学のクラスは同時間に5人までの利用となっており、広々と活動を行っている。	訓練を行うスペースには最低限必要な物しか置かないようにしている。	
	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。	6	0	児童発達支援管理責任者・小学校教諭・保育士・児童指導員の資格を取得した職員を配置している。 配置数は常時4~5名配置している為、子ども1~2名に対し1名のスタッフが見ることができている。		
	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。	6	0	掲示物は分かりやすいよう絵とひらがなで書かれており、施設内は段差なく、バリアフリー化に努めている。		
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	0	子ども達が帰った後に清掃を行っている。 気温に合わせた空調管理を行い、心地よい空間を作っている。	子どもが居ない時間にスタッフみんなでしっかり清掃を行う時間を作るようにしていきたい。	
	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。	6	0	クールダウンが行えるような相談室を設けている。		
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。	6	0	毎年、年度末にスタッフ間でプログラムや業務内容・年間スケジュールの振り返りを行い、改善を目指している。		
	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。	6	0	集計後に改善点をスタッフ間で話し合い、業務改善に努めている。		
	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。	6	0	月、年間の振り返りの際に改善に向けて職員間で意見を出し合っている。 面談を年に数回設けており、職員の話聞く機会を設けている。		
	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。	0	6	第三者委員会は現在設置していない。 外部講師等を招いた上での研修の機会を設けている。	第三者委員会の設置を検討している。	
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	0	事業所内での研修や外部講師を招いた研修を年間スケジュールを立てた上で実施している。			
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	1	運動療育を通じ、個別の目標達成に向けて、五領域から総合的にアプローチを行えるプログラムを作成し、支援を行っている。 ホームページでの公表を実施している。		
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	6	0	半年に1回面談、モニタリングを行い、子どもや保護者のニーズを踏まえ、個別支援計画案をもとに職員で支援会議を行い、その後個別支援計画の本案を作成している。		
	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。	6	0	日々の振り返りを行ったり、面談内容の共有をしたりして職員の共通理解に努めている。支援会議を行った日に休んでいた職員には個別で意見を聞くなどをして全職員で計画についても考えることができるようにしている。		
	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。	6	0	完成した個別支援計画を共有し、その後具体的な支援内容を話し合い、支援を行っている。		

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	0	アセスメントシートを用いて子どもの状況理解を深めている。	
	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。	6	0	こどもの状況に合わせて、ガイドラインの支援内容から適切な項目を選択し、具体的に支援を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	来所することも合わせて、職員で相談し、活動プログラムを決めている。 イベントの際は担当職員を年間を通して決めており、様々な視点で支援できるようにしている。	
	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	0	運動プログラムは2週に1回、生活プログラムは1週ごとに変更している。 イベントプログラムでは季節に沿った活動を行っている。	
	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6	0	個々の特徴を十分に理解し、個別、集団活動ができるよう作成し、一人ひとりに合わせた課題を行う時間を提供している。	
	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。	6	0	毎日の朝礼で事前にこどもの状況やプログラム内容について情報恐竜している。	平日の朝に利用がある時には、時間が不足する場合がありますので、その時は昼休憩前に打合せをしていきたい。
	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	0	翌日の朝礼で前日の振り返りを行い、情報共有を行っている。	
	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。	6	0	サービス提供記録や経過記録を日々行い、個別支援計画の作成、見直しの情報資料として活用している。	
	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。	6	0	基本的に半年に1回モニタリングと支援会議を行い、見直しが必要か判断している。 保護者の方からの要望があった場合は、随時対応するようにしている。	
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。	6	0	児童発達支援責任者と一緒に、可能な日はフロア職員も同席して、参画できる機会を作っている。	
	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	0	必要に応じて市町村の保健センターや園・福祉事業等との連携を行っている。	
	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	0	現在通所されているほとんどのこどもが地域の園にも通園されており、必要時には園の先生方と連絡を取り、連携を図っている。	
	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。	6	0	送迎の際のお迎え場所等を就学先と連絡を取り決めている。その際、必要があれば、利用者の情報提供など行っている。	必要な時には、入学した後に、学校の先生方と支援の内容や情報共有を定期的に行っていきたい。
	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。	6	0	関係機関との情報共有を積極的にさせていただいており、その際に助言をいただいている。		
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	6		事業所の活動として交流の機会を持つことはまだまだ少ない為、交流ができることを模索していく。	

	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	0	連絡ノートや送迎時に直接お話をするなどをして、情報共有を行い共通理解を持てるようにしている。	
	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。	0	6		ペアレントトレーニングは研修の機会も少なく、できていないのが現状である。今後、情報提供などしていきたい。
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。	5	1	契約時に詳しく説明している。また、変更が生じた時にその都度説明を行い、同意書等をいただいている。	
	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。	6	0	半年に1回保護者の方との面談をさせていただき、その時の子どもの状況等を確認し、計画書に反映させている。	
	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	0	案の段階で説明し、意向との相違点がないか確認している。その後、本案の作成を行い、再度説明確認を行っている。	
	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	0	利用時に保護者の方と話す時間を作り、普段の様子をお伺いしている。保護者の方からいただいた悩みを受け止め、今後どうしていくか職員間で考え、伝えている。	
	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。	0	6	当事業所単独での保護者会は実施していない、系列事業所を会場としてさいはつツツ友の会による自助・家族会「アコムーン」(偶数月の第3土曜日、14:00～16:00)が定期開催されており、保護者同士が交流できる機会としてご案内している。きょうだい支援については、イベント形式では実施していないが、個別相談等により家族全体を視野に入れた支援を行っている。今後周知方法についても見直しを行い、取り組み内容が伝わるよう工夫して行きたい。	
	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	0	相談があった場合、職員間で情報内容を把握し、今後どうしていくのかを話し合い、随時対応している。	
	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。	6	0	月に1度お便りを発行している。SNSを用いて情報を発信をしている。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	書類関係は裏の面をキヤリネット等で厳重に管理している。契約時に説明している「個人情報同意書」に書かれている範囲内で使用している。SNS等でもご利用者の顔が映らないようにスタンプ等を	
	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	0	個々のこどもや保護者の方に合わせた伝達方法で情報提供に努めている。	
	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	0	祝日のイベント等で公園に行ったり、避難訓練で消防署の見学に行ったりし、地域との関わりの機会を設けている。	今後、ゲストを招いてのイベントも検討していきたい。
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	0	マニュアルを策定し、年間スケジュールに合わせた研修・訓練を実施している。	保護者の皆さまにもマニュアルの内容を周知ができるような環境整備を続けていく。
	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	0	実際の避難経路の確認等、防災訓練で行っている。	
	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。	6	0	服薬やてんかん発作等についてはフェイスシートを用いて情報提供をしていただき、日々の様子を見ている。	予防接種に記録については現在把握できていない。
	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	0	年間の始まりにフェイスシートの見直しを保護者の方にしていただき、こどものアレルギーの把握ができるようにしている。	
	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。	6	0	安全計画を作成し、計画に基づき研修や訓練を実施している。	
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。	6	0	避難訓練を行う時に事前にいっせい連絡を行い、内容を周知している。その際、避難場所についてもお知らせし、保護者の方々への情報を深められるように努めている。		
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。	6	0	ヒヤリハットが起きた際、状況を見ていたスタッフが報告書を作成し、次の日の朝礼で全職員に報告し、再発防止に繋げている。		

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。	6	0	虐待防止委員会を設置し、定期的な研修を職員に対して行っている。	
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。	6	0	身体拘束適正委員会にて方針の決定を行い、職員に周知している。 利用者の皆さまにはやむを得ない場合の身体拘束についてのご説明を契約時にさせていただいている。 活動中のやむを得ない身体拘束については個別計画書にて同意していただき、その都度、保護者へのご説明、記録、報告を行っていく。	

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		児童発達支援・放課後等デイサービスAYUMOおりおの				公表日	2026年3月3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	0	プログラム中の運動をするスペースを十分に確保している。	訓練を行うスペースには最低限必要な物しか置かないようにしている。	
	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。	6	0	児童発達支援管理責任者・小学校教諭・保育士・児童指導員の資格を取得した職員を配置している。配置数は常時4~5名配置している為、子ども1~2名に対し1名のスタッフが見ることができている。		
	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	0	掲示物は低学年でも分かるようひらがなで書かれており、施設内は段差なく、バリアフリー化に努めている。		
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	0	子ども達が帰った後に清掃を行っている。気温に合わせた空調管理を行い、心地よい空間を作っている。	子どもが居ない時間にスタッフみんなで細やかな箇所まで清掃を行う時間を確保している。	
	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。	6	0	クールダウンが行えるような相談室を設けている。	宿題などの学習を行う時に集中して取り組める環境を作っていきたい。	
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	0	毎年、年度末にスタッフ間でプログラムや業務内容・年間スケジュールの振り返りを行い、改善を目指している。		
	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。	6	0	集計後に改善点をスタッフ間で話し合い、業務改善に努めている。		
	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。	6	0	月、年間の振り返りの際に改善に向けて職員間で意見を出し合っている。面談を年に数回設けており、職員の話聞く機会を設けている。		
	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。	0	6	第三者委員会は現在設置していない。外部講師等を招いた上での研修の機会を設けている。	第三者委員会の設置を検討している。	
	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	0	事業所内での研修や外部講師を招いた研修を年間スケジュールを立てた上で実施している。		
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。	6	0	運動療育を通じ、個別の目標達成に向けて、五領域から総合的にアプローチを行えるプログラムを作成し、支援を行っている。ホームページでの公表を実施している。		
	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。	6	0	半年に1回面談、モニタリングを行い、子どもや保護者のニーズを踏まえ、個別支援計画案をもとに職員で支援会議を行い、その後個別支援計画の本案を作成している。		
	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、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。	6	0	日々の振り返りを行ったり、面談内容の共有をしたりして職員の共通理解に努めている。支援会議を行った日に休んでいた職員には個別で意見を聞くなどをして全職員で計画についても考えることができるようにしている。		
	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。	6	0	完成した個別支援計画を共有し、その後具体的な支援内容を話し合い、支援を行っている。		
	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。	6	0	アセスメントシートを用いて子どもの状況理解を深めている。		
	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」「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	0	こどもの状況に合わせて、ガイドラインの支援内容から適切な項目を選択し、具体的に支援を行っている。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	来所する子どもに合わせて、職員で相談し、活動プログラムを決めている。イベントの際は担当職員を年間を通して決めており、様々な視点で支援できるようにしている。		
	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	0	運動プログラムは2週に1回、生活プログラムは1週ごとに変更している。イベントプログラムでは季節に沿った活動を行っている。		

の提供	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。	6	0	個々の特徴を十分に理解し、個別、集団活動ができるよう作成し、一人ひとりに合わせた課題を行う時間を提供している。	
	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。	6	0	毎日の朝礼で事前にこどもの状況やプログラム内容について情報恐竜している。	平日の朝に利用がある時には時間の確保が不十分な場合があるので、その時は昼休憩前に打合せをしていきたい。
	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	0	翌日の朝礼で前日の振り返りを行い、情報共有を行っている。	
	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。	6	0	サービス提供記録や経過記録を日々行い、個別支援計画の作成、見直しの情報資料として活用している。	
	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。	6	0	基本的に半年に1回モニタリングと支援会議を行い、見直しが必要か判断している。保護者の方からの要望があった場合は、随時対応するようにしている。	
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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6	0	複数の遊び道具を用意する等、自由遊びの中で好きな遊びを選ぶような環境を大切にしている。プログラムを通して日常生活動作の獲得や地域の中でのルールを確認する機会を作っている。外出支援では地域の活動に参加し、地域との交流を図っている。こども達の意見を取り入れながらプログラムを行うことに留意している。	
	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。	6	0	視覚情報や聴覚情報を用いて、一人ひとりに合わせた複数案の提示を行い自己決定への支援をしている。	
	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。	6	0	児童発達支援責任者と一緒に、可能な日はフロア職員も同席して、参画できる機会を作っている。	
	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。	6	0	必要に応じて市町村の保健センターや園・福祉事業等との連携を行っている。	
	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。	6	0	基本は保護者の方を通して行っているが、必要の時は学校と直接共有を行っている。	
	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。	6	0	未就学のクラスから継続して利用されているこどもに関しては、情報共有をしている場合もある。	小学校クラスからご利用の子どもにつきましても、今後必要に応じてできるようにしていく。
	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。	0	6		小学校クラスまでの為、現状実績はございませんが、卒業された方からのご要望があれば情報共有を務めていく
	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。	6	0	関係機関との情報共有を積極的にさせてもらっており、その際に助言をいただいている。	
	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。	0	6		事業所の活動として交流の機会を持つことはまだまだ少ない為、子ども食堂とかでの交流などできることを模索していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	地域の事業所連絡会への参加を積極的に行っている。	今後も積極的にそのような機会があれば参加したい。
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。	6	0	連絡ノートや送迎時に直接お話をするなどをして、情報共有を、共通理解を持てるようにしている。		
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。	0	6		ペアレントトレーニングは研修の機会も少なく、できていないのが現状である。今後、情報提供などしていきたい。	
	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。	5	1	契約時に詳しく説明している。また、変更が生じた時にその都度説明を行い、同意書等をいただいている。	
	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。	6	0	半年に1回保護者の方との面談をさせていただき、その時のこどもの状況等を確認し、計画書に反映させている。	
	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。	6	0	案の段階で説明し、意向との相違点がないか確認している。その後、本案の作成を行い、再度説明確認を行っている。	

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。	6	0	相談があった際は、職員間で共有し、どのように助言するかを話し合ってから助言を行っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	0	6	当事業所単独での保護者会は実施していないが、系列事業所を会場としてさかいハッツ友の会による自助・家族会「アコムーン」（偶数月の第3土曜日14:00～16:00）が定期開催されており、保護者同士が交流できる機会としてご案内している。また、きょうだい支援については、イベント形式では実施していないが、個別相談等により家族全体を視野に入れた支援を行っている。	今後周知方法についても見直しを行い、取り組み内容が伝わるよう工夫する。
	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。	6	0	苦情があった場合、必ず当日中に職員で共有し、対応について話し合っている。その後、こどもや保護者の方に改善点を説明し、不満や不安の解消に努めている。	管理者以外の職員でも対応できるように体制を整えたい。
	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。	6	0	月に1度お便りを発行している。 SNSを用いて情報を発信をしている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	書類関係は鍵のかかるキャビネットで厳重に管理している。 契約時に説明している「個人情報同意書」に書かれている範囲内で使用している。 SNS等でもご利用者の顔が映らないようにスタンプ等を押して配慮している。	
	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。	6	0	個々のこどもや保護者の方に合わせた伝達方法で情報提供に努めている。	
	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。	2	4	地域のお店にお出かけしたり、公園に行ったりし、地域との関わりの機会を設けている。	今後、ゲストを招いてのイベントを行ってきたい。
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	0	マニュアルを策定し、年間スケジュールに合わせた研修、訓練を実施している。	保護者の皆さまにもマニュアルの内容を周知できるようにしていきたい。
	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。	6	0	実際の避難経路の確認等、防災訓練で行っている。	
	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。	6	0	服薬やてんかん発作等についてはフェイスシートを用いて情報提供をしていただき、日々の様子を見ている。	予防接種に記録については現在把握できていない。
	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。	6	0	年間の始まりにフェイスシートの見直しを保護者の方にしていただき、こどものアレルギーの把握ができるようにしている。	
	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。	6	0	安全計画を作成し、計画に基づき研修や訓練を実施している。	
	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。	6	0	避難訓練を行う時に事前にいっせい連絡を行い、内容を周知している。その際、避難場所についてもお知らせし、保護者の方々への情報を深められるように努めている。	
	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。	6	0	ヒヤリハットが起きた際、状況を見ていたスタッフが報告書を作成し、次の日の朝礼で全職員に報告し、再発防止に繋げている。	
	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。	6	0	虐待防止委員会を設置し、定期的な研修を職員に対して行っている。	
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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	6	0	身体拘束適正委員会にて方針の決定を行い、職員に周知している。 利用者の皆さまにはやむを得ない場合の身体拘束についてのご説明を契約時にさせていただいている。 活動中のやむを得ない身体拘束については個別計画書にて同意していただき、その都度、保護者へのご説明、記録、報告を行っていく。		