

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	児童発達支援 放課後等デイサービス kirara (児童発達支援)			
○保護者評価実施期間	2025年10月20日		～	2025年10月27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	9名	(回答者数)	7名
○従業者評価実施期間	2025年10月9日		～	2025年10月20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	2025年10月3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	支援プログラムが形成されている。また、支援プログラムはお子さまの成長に合わせたものを提供している。	支援プログラムは固定化せず、成長の段階に合わせ、個別学習や日替わり活動・レクリエーションを毎回違うものを提供している。	必要に応じて支援プログラムのフィードバックや新しい取り組みを、会議を開催して立案している。
2	事業所の理念や支援のねらい・ポイントを全職員が理解しているので、一本化された支援が行われている。	個別学習・日替わり活動(運動療育・SST・ビジョンとトレーニング・ヨガなど)・レクリエーションの支援プログラムの支援内容ややり方、ねらいなどは書式化され、各ファイルに保管しているので、職員がファイルの中から当日に行う支援を引き出すことができる。また、集団活動の参加が難しいお子さまは、個別プログラムで支援を行っている。	上記と同じ
3	ご家族へのサポート。	ご家族とLINE等で、お子さまのその日の支援内容や様子、写真を送って、ご家族ときめ細やかに連絡調整をしたり、お子さまの相談があればご家族と寄り添い、同じ方向性に導き出せるようにしている。また、必要に応じて、個別面談や家庭訪問、学校訪問などを行っている。 インスタグラムについては、随時アップし、療育報告や活動報告を行っている。	ペアレントトレーニングの充実化を図る。

	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	事業所が2階にあり、エレベーターが設置していない。	エレベーターが設置していないので、車椅子のお子さまが利用できない。	設置工事には莫大な予算がいるため、実現化が難しい。
2			
3			

公表

## 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 児童発達支援 放課後等デイサービス kirara

公表日 2025年10月27日

利用児童数 9名 回収数 7名 (78%)

		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	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。	6件 (86%)	1件 (14%)			特にありませんでした。	
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	6件 (86%)	1件 (14%)			特にありませんでした。	
	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	6件 (86%)	1件 (14%)			特にありませんでした。	
	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	

	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。	6件 (86%)			1件 (14%)	特にありませんでした。	
	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。	6件 (86%)			1件 (14%)	特にありませんでした。	
保護者への説明等	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	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。	5名 (71%)	1件 (14%)			1件 (14%)	特にありませんでした。
	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の状況について共通理解ができていると思いますか。	6件 (86%)	1件 (14%)				特にありませんでした。
	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。	7件 (100%)					特にありませんでした。
	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。	7件 (100%)					特にありませんでした。
	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。	3件 (73%)		1件 (14%)		3名 (43%)	特にありませんでした。
	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。	6件 (86%)	1件 (14%)				特にありませんでした。
	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。	6件 (86%)	1件 (14%)				特にありませんでした。
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。	7件 (100%)					特にありませんでした。	

	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。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
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。	5名 (71%)	1件 (14%)		1件 (14%)	特にありませんでした。	
	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。	5名 (71%)			2件 (29%)	特にありませんでした。	
	25	事業所より、こ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。	5名 (71%)			2件 (29%)	特にありませんでした。	
	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。	4件 (57%)	1件 (14%)		2件 (29%)	特にありませんでした。	
満足度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	7件 (100%)				特にありませんでした。	
	29	事業所の支援に満足していますか。	7件 (100%)				特にありませんでした。	

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 放課後等デイサービス kirara

公表日 2025年10月27日

職員9件中 回答9件 (100%)

		チェック項目	はい	いいえ	わからない	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件 (100%)			発達支援室は2つあり、それぞれ支援に応じたスペースになっている。	視覚的支援に必要な細かいパーテーションができていないので、改善工夫する必要がある。
	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件 (100%)			職員の配置は基準に満たしており、必要に応じてマンツーマンの対応をしている。	職員の配置数は、基準は達しているが、日により非常勤の人数が足りていないので、現在非常勤を募集している。
	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。	9件 (100%)			床はフラットになっており、必要に応じて手すりも備えている。また、各部屋にルーム名を付け、活動を分けることで、利用児が静と動の動きが分かりやすくなっている。	事業所が2階にあり、エレベーターが備えていないので、車椅子対応になっていない。
	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。	9件 (100%)			活動に日常生活週回(掃除等)があり、利用児と一緒に掃除を行っている。また、1人ひとりが安心できるように、日々環境づくりに気を配っている。	支援後の教材や私物など、きめ細やかなところまではできていないので、工夫改善する必要がある。
	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。	9件 (100%)			活動中に静かな空間が必要なり幼児に対して、相談室や事務所などを提供するなど、職員が共通認識で、部屋の使用を認め、対応している。	左記の対応でこれからも行っていく。
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件 (100%)			午前中の空いている時間帯に非常勤から意見も取り入れながら、改善点があれば改善している。	非常勤に決定事項を周知できていない点があるので、決定事項などを回覧するなど、職員全員が支援の方向性を確認する必要がある。
	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。	8件 (89%)		1件 (11%)	アンケート調査の結果については、職員内で会議を開き、保護者等の意向を全員が把握するとともに、課題については、今後どうすればいいのか？を議論して改善に努めている。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	9件 (100%)			常勤は月1回、非常勤は必要に応じて個別面談を行っており、困りごとや悩みごとなど聞き、業務改善点があれば職員が勤務しやすい環境を整えるなどに努めている。また業務改善点などは、常勤から非常勤へ事柄を下ろしている。	左記の対応でこれからも行っていく。

	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。	4件 (45%)	5件 (56%)		現在は第三外部評価を行っていない。	法令等を確認しながら検討をしていく。
	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件 (100%)			外部研修は随時回覧している。必要に応じて命令研修も実施している。	左記の対応でこれからも行っていく。
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件 (100%)			支援プログラムを作成し、公表している。	
	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。	9件 (100%)			保護者との面談は半年1回実施している。また年一回サポートブックを更新し、子どもや保護者のニーズや課題を客観的に分析し、放課後等デイサービス計画を作成している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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、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。	9件 (100%)			児童発達支援計画書（原案）を回覧し、全職員の意見を取り入れなが、共通理解の基、子どもの最善の利益を考慮した（本計画）を作成している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	9件 (100%)			児童発達支援計画書（本計画）を回覧で周知し、支援計画に沿った適切な支援を行っている。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	4件 (45%)	2件 (22%)	3件 (33%)	アセスメントツールを使用していない。	「VineLand- II 適応行動評価尺度」等の導入を検討中。
	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、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。	9件 (100%)			児童発達支援計画書の作成の際は、5領域を踏まえた子どもの支援に必要な項目が設定され、その具体的支援内容を設定している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9件 (100%)			常勤が支援プログラムの立案会議を開き、非常勤の意見を取り入れながらチームで行っている。	活動プログラムの立案会議に参加できなかった職員の意見も取り入れながら、活動プログラムに反映させるなどの改善を図る。
	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件 (100%)			支援プログラムは個別学習（個々に合わせた学習）、日替わり活動（運動療育・SST・ビジョントレーニングなど）を毎回異なるようにきめ細やかに設定している。また、子どもの成長段階に合わせた支援プログラムや個別でのプログラムも提供している。	左記の対応でこれからも行っていく。

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させて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9件 (100%)			子どもの状況に合わせ、保護者の意向も傾聴し、取り入れながら放課後等デイサービス支援計画を作成している。その中で、個別療育と集団療育をバランスよくタイムスケジュールを組み合わせている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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件 (100%)			毎回朝礼を行い、その日行われる支援内容やタイムスケジュール等の役割分担が記載された日程予定表と支援内容予定表を配布し、非常勤も見て分かりやすく工夫し、全職員がチームで連携した支援を行っている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	8件 (89%)		1件 (11%)	送迎があり、勤務内での打ち合わせをする時間はないが、当日中に必ず報告しなければならない事項については時間外でも行っている。また、翌日に回せる報告については、翌日の朝礼に行っている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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件 (100%)			支援提供記録は毎日、パソコンでデータ入力を行い、翌日の午前中に話し合う時間を作り、支援の検証・改善につなげている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	9件 (100%)			最低6ヶ月に一回モニタリングを行い、支援の課題や振り替わりを検討し、放課後等デイサービス支援計画の見直しを行っている。また必要に応じてケース会議を開催し、支援内容等のモニタリングを職員間で見直し、改善を行い支援をしている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	7件 (78%)		2件 (22%)	相談支援事業所が開催する担当者会議などは、児童発達管理責任者とその子どもの状況に精通した最もふさわしい職員が参画している。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	8件 (89%)		1件 (11%)	相談支援事業所との連携調整は随時行っている。また、地域の学校とも必要性があれば行っている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	7件 (78%)		2件 (22%)	来年度幼稚園に通園する子どもに対して、同法人内の保育園の合同活動に参加している。情報共有もしている。	今後も必要性に応じて、併行利用や移行に向けた支援を行う。支援学校（幼稚園部）や保育園等との情報提供と相互理解にも努めていく。
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件 (67%)		3件 (33%)	必要に応じて対応している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	(28～30は、センターのみ回答)					

関係機関や保護者との連携	28	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)協議会子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。	2件 (22%)	2件 (22%)	5件 (56%)	児童発達支援センターが主催する研修は、随時回覧し研修参加を促している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	7件 (78%)	1件 (11%)	1件 (11%)	同法人内の保育園での合同活動や遠足等に参加している。他保育園等との交流はない。	今度必要に応じて他保育園等との連携や交流を図りたい。
	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。	8件 (89%)		1件 (11%)	必要に応じて電話対応（メールやLINE）等で、保護者との情報共有やその時の課題等を共通理解を図っている。また送迎時等出来る限り保護者とその日の申し送りや保護者からの悩みや質問をしたり、保護者のニーズ等共通理解に努めている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	4件 (45%)	2件 (22%)	3件 (33%)	必要に応じて、家庭内の療育等の悩みや相談があった場合、助言等のアドバイスを行っている。家族等が参加できるような研修があれば保護者に周知情報提供も行っている。	職員の支援の向上のためにペアレントトレーニング外部研修にも実施していて、今後もペアレントトレーニング研修などがあれば順番に職員を受講させる。	
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件 (100%)			契約時に重要事項説明書や利用者負担額等を口頭と書面で説明を行っている。変更等があれば口頭や必要に応じて書面を配布をしている。また半年に1回保護者との面談を設け、支援の内容等を保護者に説明を行っている。必要に応じて、支援の変更等がある場合は、保護者に説明し同意を得て支援を変更している。	左記の対応でこれからも行っていく。	
	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。	9件 (100%)			児童発達支援計画書を作成するまでに、保護者等と個別面談を行い、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益を優先考慮を踏まえて、子どもや家族の意向を確認している。	左記の対応でこれからも行っていく。

保護者への説明等

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件 (100%)			児童発達支援計画書（本計画）が作成したら、必ず説明をし、保護者から同意をもらいサインをいただいている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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件 (100%)			電話（LINE）や送迎時に、保護者からの子育ての悩み等の相談に適切に応じ、助言と支援を行っている。必要性があれば個別で面談を行っている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	5件 (56%)	3件 (33%)	1件 (11%)	保護者会等、交流する機会は設けていない。	年間イベント（お祭り）などで、交流する機会を設けていく。
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。	9件 (100%)			子どもや保護者からの相談があれば、必要に応じて対応の体制を整備し、子どもや保護者に周知し、相談の申入れがあった場合は迅速かつ適切な対応に努めている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	9件 (100%)			HPやブログ、インスタグラム等で、随時活動報告等を発信している。行事予定については、毎回事前に書面にて配布をしている。	左記の対応でこれからも行っていく。
42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9件 (100%)			契約時に個人情報使用同意書を貰っている。また、事前にホームページや会報等に子ども又は保護者の写真等を掲載する場合は同意書を貰い、同意を得られない子どもや保護者がいた場合は掲載をしていない。職員にも契約時に個人情報に関する書類にサイン、印鑑を貰っている。また、個人情報が記載された使用しない書類は必ずシュレッダーをしている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	9件 (100%)			絵カードや写真等、筆談、手話等を用いて、障がい種別に応じて意思疎通や情報伝達の配慮をしている。	左記の対応でこれからも行っていく。
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。	4件 (45%)	4件 (45%)	1件 (11%)	現在、事業所の行事に地域住民を招待する等の事業運営を図っていないが、地域の高齢施設の交流会をしたり、きららグループ内では、他保育園との交流する機会は設けている。	地域住民が参加できる行事を企画していきたい。
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件 (100%)			各マニュアルは作成済みで、全職員に回覧やLINEで周知している。また、マニュアルはいつでも職員が閲覧できる場所に設置している。避難訓練も実施している。	左記の対応でこれからも行っていく。

非常時等の対応	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件 (100%)			年2回の火災・震災避難訓練等を実施している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	9件 (100%)			サポートブックに記載してもらっている。服薬については、処方箋での説明書をコピーしている。また、服薬の副作用の情報も職員間で共有している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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件 (67%)	2件 (22%)	1件 (11%)	保護者からアセスメントを取り、食物アレルギーがあれば、代替えするなどの対応をしている。	対象となる利用児がいれば医師の指示書も含めて検討していく。
	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。	8件 (89%)		1件 (11%)	安全計画は作成済。その他必要な措置（送迎車の安全装置、点呼の実施『確認表』）は研修や訓練はまで実施していない。	今年度中に安全計画の研修・訓練を実施する。
	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。	8件 (89%)		1件 (11%)	緊急連絡網や引き渡しカードを保護者に記入していただいている。また、契約時に安全に関する説明を行っている。	きめ細かい内容の説明はしていないので、今後それを含めた内容の説明を行っていく。
	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件 (100%)			ヒヤリハットがあれば報告書を作成し、事業所内で回覧等で共有している。	再発防止に向けた具体的な取り組みについては、事故防止委員会などで、今後検討をしていく。
	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件 (100%)			虐待防止・身体拘束適正化に向けた研修は年に1回全職員が内部研修を受けている。その他虐待に関する研修があれば随時回覧し、周知している。	左記の対応でこれからも行っていく。
	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。	9件 (100%)			やむを得ず行動制限を行う時は、組織的に決定し、行動制限が必要となる状況、行動制限の態様・時間等について、子どもや保護者に事前に十分に説明をし同意（同意書）を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載し、行動制限をした際は、その様態及び時間、その際の利用児の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項経過記録に記載している。 ※現在対象児はいない。	左記の対応でこれからも行っていく。