

公表

事業所における自己評価総括表（児童発達支援）令和7年度

○事業所名	デイサービスセンターまりん		
○保護者評価実施期間	令和7年1月1日		～ 令和7年12月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数) 2名
○従業者評価実施期間	令和7年1月1日		～ 令和7年12月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 8名
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年3月30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	活動や遊びの中で基本的な生活習慣を身につけられるよう支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者様個々の「できること」や発達段階に応じて、日常生活で用いる道具を使い発達促進を行っている。(洗濯バサミ・ハンガー・ボタンやホック・鉛筆・箸やスプーンなど) 創作活動では、ちぎる・つまむ・貼る・塗る・描くなど様々な工程を取り入れて楽しみながら微細運動に取り組めるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員一人ひとりの気づきを次の支援へとつなげていけるよう、共有を図る。
2	外出体験を通して公共の場での過ごし方や集団での行動を経験できるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> 長期休み中のイベントとして外出体験を多く取り入れている。おでかけ前には説明をしてルールやマナー等を確認する。 外食や買い物等、金銭のやり取りがある場合はできる限り利用者様と一緒にいき、お金のやり取りも体験できるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 活動後の振り返りを利用者様と一緒にやる。 個別の対応として、スケジュールカードなど視覚的な支援も検討する。
3	日々の支援に関する記録をとることを徹底し、支援の検証・改善に役立っている。	<ul style="list-style-type: none"> 支援室内のカウンターなど近くに用紙を準備し、手があけばすぐ書き込めるようにして記録漏れがないように気をつけている。 	<ul style="list-style-type: none"> 支援の検証や改善に役立っているほか、計画や各種委員会への資料としても活用できるようにしていきたい。

	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	保護者同士の交流の機会が設けられていない、きょうだい同士の交流の機会が設けられていないこと。	<ul style="list-style-type: none"> 就労されている保護者が多く、日程の調整が困難。 保護者からのニーズは少ない様子。 新型コロナ以降、大人数で集まるイベントを開催できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に保護者の方に事業内容や活動内容、子どもたちの成長を発表できる伝えられるような機会を設けていきたい。 参加しやすい曜日や時間帯、参加してみたい内容など、保護者の意向をお聞きしながら検討したい。
2	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をもてていないこと。	<ul style="list-style-type: none"> 交流の日程や時間帯を合わせることで難しいのではないかと感じている。 地域のイベントがある場合でも営業日でないことが多く、事業所としての参加が困難。 	<ul style="list-style-type: none"> 外出体験のイベントを設定するときに、地域との交流を持っていないかという視点で検討してみる。
3			

公表

事業所における自己評価結果（児童発達支援）令和7年度

事業所名	デイサービスセンターまりん				公表日	令和8年3月30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。	○		適切なスペースを確保して指導訓練室を設定しています。	これからも適切なスペースを確保していきます。
	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。	○		適切な職員配置をしています。	職員配置基準に沿って職員配置をしていきます。
	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。	○		バリアフリーになっています。ご利用者様にとってわかりやすい構造になるよう心がけています。	さらにわかりやすく構造化された環境となるよう、職員間でも意見を出し合いたいと思います。
	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。	○		生活空間は常に清潔を保っており、活動しやすい空間となっています。	ご利用者様が活動しやすい清潔な空間づくりを心掛けます。
	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。	○		限りのある空間の中、必要な時には廊下の一部や洗面所などを活用してクールダウンを行うなどができるようにしています。	今まで通りに行っています。
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。	○		日々のミーティングでの申し送りを密に行っています。	日々のミーティングでの内容を職員で共有し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。	○		年に一度アンケートを実施して意向を伺い改善へとつなげています。	これからも定期的なアンケートの実施を行い業務改善につなげていきます。
	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。	○		アンケートの結果等について会報などを通して公表しています。	自己評価アンケート等については会報やホームページ等で公表していきます。
	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。		○	今のところ実施していません。	
	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。	○		毎月社内研修を実施して職員の資質の向上に努めています。	これからも月に一度の社内研修を実施していきます。外部研修にも積極的に参加したいと考えています。
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ホームページ等でご確認いただけます。	今まで通りに行っています。
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	○		保護者様と面談を行いお子様の様子について伺った上で個別支援計画を作成しています。	今まで通り定期的にあセスメントを実施し解決すべき課題の把握に努めます。
	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。	○		個別支援計画の原案をもとに職員同士で意見を出し合った上で計画を作成しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		計画の内容を職員間で共有し支援させていただいています。	今まで通り個別支援計画に沿って支援させていただきます。
	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。	○		事業所で作り上げたアセスメントツールを使用しています。	定期的に内容を見直して適切なアセスメントにつなげます。
	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。	○		個別支援計画は児童発達支援ガイドラインに沿って作成しています。	支援目標がより具体的なものとなるよう検討していきます。

提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		ミーティングを活用してプログラムについて検討しています。	これからも様々なプログラムをチームで考えていきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		ご利用様が興味を示される内容となるように工夫しています。	個々の活動内容についての振り返りも会議等でおこなっていければと考えています。
	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ことで児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		個別の活動と集団での活動を組み合わせて個別支援計画を作成しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		毎日のミーティングを活用して話し合い確認をしています。	これからも毎日のミーティングでの確認をつづけていきます。
	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。	○		その日の状況や反省点などについて振り返る時間をもっています。	それぞれの職員の気付きを話し合い次につなげていきます。
	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。	○		支援記録の他、支援経過記録、ヒヤリハットや事故報告書等の記録をとっています。	記録から支援の検証をおこない、改善につなげていきます。
	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ヶ月に1回モニタリングを行い、保護者の方の意見を踏まえて見直しについて判断しています。	今まで通り6ヶ月に1回のモニタリングで個別支援計画の見直しについて検討していきます。
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。	○		障害児相談支援事業所等の関連機関との会議には管理者、自発管が参加しています。	現場のスタッフと共に参加できる機会をつくれるとよい。
	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。	○		機会があれば話し合いなどに参加して連携しています。	これからも関係機関と連携し支援へとつなげていきます。
	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。	○		必要に応じて適宜情報共有や連絡調整等をおこなっています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		必要に応じて話し合いの場をもち支援内容等の情報共有と相互理解につなげていきます。	今まで通りに行っています。
	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。				
	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。	○		外部研修に参加しています。また、機会があれば話し合いなどに参加しています。	外部の機関と連携し話し合いや研修に積極的に参加していきます。
	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。		○	現在は交流していませんが、機会があれば参加しています。	少しずつ交流できる機会を作りたいと考えています。
	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。	○		支援記録や送迎時の話などで様子をお伝えしています。メールや電話でもお伝えしたりお聞きしたりしています。	今まで通りご利用様の様子を保護者の方にお伝えしていきます。
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。	○		ペアレントトレーニングの研修を受けた職員が保護者の方と話す機会をもっています。	ペアレントトレーニングの研修の内容をふまえて支援させて頂きます。	
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。	○		契約時に詳しく説明させていただいています。	今まで通りに行っています。	

保護者への説明等	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。	○		モニタリングや送迎時などにこどもや家族の意向を確認して支援させていただいています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		職員の承認を得た個別支援計画原案と共に計画を見ていただきながら説明しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		モニタリングや送迎時などに相談を伺い支援させていただいています。	保護者の方が相談しやすい環境づくりをしていきたいと考えています。
	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。		○	感謝の会や近隣のおまつり等で交流の機会を持っています。(現在感謝の会はお休みしています)	これからも保護者の方々が交流できる機会を作りたいと考えています。
	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。	○		ご利用者様や保護者の方からの相談申し入れについてはできる限り迅速に対応しています。	相談しやすい環境作りに努め、今まで通りに行っています。
	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。	○		会報を発行しているほか、ホームページやInstagramでの発信も行っています。	発信していると認識いただけるよう伝えしていきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		PCの管理や書類の管理など注意しています。	今まで通り十分注意していきます。
	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。	○		それぞれのご利用者様や保護者の方に伝わるように工夫しています。	今までどおり十分注意していきます。
非常時等の対応	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。		○	ホームページやInstagram、会報等を通じて、事業所の活動の情報を発信しています。実習生やボランティアの受け入れも積極的に行っています。	地域住民の方にも参加して頂ける行事等の企画を検討いたします。
	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。	○		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を策定しています。	各マニュアルに基づいて定期的な訓練しています。
	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。	○		業務継続計画（BCP）を作成して研修や訓練を行っています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		アセスメントで確認し、その後は6ヶ月ごとに再確認しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		食物アレルギーの方については医師の指示書に従って対応しています。	今まで通り対応していきます。
	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。	○		月に一度の訓練を実施しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		安全計画を作成してホームページ等で公表しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		ヒヤリハットは報告書を作成し全職員で共有しています。	全職員で事例を共有し再発防止に努めます。
	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。	○		虐待防止委員会、マニュアルを作成し研修を行っています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		社内に「身体拘束適正化委員会」を設置し、組織的に決定しています。	今まで通りに行っています。

公表

事業所における自己評価総括表(放課後等デイサービス) 令和7年度

○事業所名	デイサービスセンターまりん		
○保護者評価実施期間	令和7年1月1日		令和7年12月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	13名	(回答者数) 8名
○従業者評価実施期間	令和7年1月1日		令和7年12月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 8名
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年3月30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	活動や遊びの中で基本的な生活習慣を身につけられるよう支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者様個々の「できること」や発達段階に応じて、日常生活で用いる道具を使い発達促進を行っている。(洗濯バサミ・ハンガー・ボタンやホック・鉛筆・箸やスプーンなど) 創作活動では、ちぎる・つまむ・貼る・塗る・描くなど様々な工程を取り入れて楽しみながら微細運動に取り組みできるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員一人ひとりの気づきを次の支援へとつなげていけるよう、共有を図る。
2	外出体験を通して公共の場での過ごし方や集団での行動を経験できるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> 長期休み中のイベントとして外出体験を多く取り入れている。おでかけ前には説明をしてルールやマナー等を確認する。 外食や買い物等、金銭のやり取りがある場合はできる限り利用者様と一緒にいき、お金のやり取りも体験できるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 活動後の振り返りを利用者様と一緒にやる。 個別の対応として、スケジュールカードなど視覚的な支援も検討する。
3	日々の支援に関する記録をとることを徹底し、支援の検証・改善に役立っている。	<ul style="list-style-type: none"> 支援室内のカウンターなど近くに用紙を準備し、手があけやすく書き込めるようにして記録漏れがないように気をつけている。 	<ul style="list-style-type: none"> 支援の検証や改善に役立てるほか、計画や各種委員会への資料としても活用できるようにしていきたい。

	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	保護者同士の交流の機会が設けられていない、きょうだい同士の交流の機会が設けられていないこと。	<ul style="list-style-type: none"> 就労されている保護者が多く、日程の調整が困難。 保護者からのニーズは少ない様子。 新型コロナ以降、大人数で集まるイベントを開催できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に保護者の方に事業内容や活動内容、子どもたちの成長を発表できる伝えられるような機会を設けていきたい。 参加しやすい曜日や時間帯、参加してみたい内容など、保護者の意向をお聞きしながら検討したい。
2	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をもてていないこと。	<ul style="list-style-type: none"> 交流の日程や時間帯を合わせることに難しいのではないかと感じている。 地域のイベントがある場合でも営業日でないことが多く、事業所としての参加が困難。 	<ul style="list-style-type: none"> 外出体験のイベントを設定するときに、地域との交流を持てないかという視点で検討してみる。
3			

公表

事業所における自己評価結果(放課後等デイサービス) 令和7年度

事業所名	デイサービスセンターまりん		公表日		令和8年3月30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。	○		適切なスペースを確保して指導訓練室を設定しています。	これからも適切なスペースを確保していきます。
	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。	○		適切な職員配置をしています。	職員配置基準に沿って職員配置をしていきます。
	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。	○		バリアフリーになっています。ご利用者様にとってわかりやすい構造になるよう心がけています	さらにわかりやすく構造化された環境となるよう、職員間でも意見を出し合いたいと思います。
	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。	○		生活空間は常に清潔を保っており、活動しやすい空間となっています。	ご利用者様が活動しやすい清潔な空間づくりを心掛けます。
	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。	○		限りのある空間の中、必要な時には廊下の一部や洗面所などを活用してクールダウンを行うなどができるようにしている。	今まで通り実施していきます。
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。	○		日々のミーティングでの申し送りを密に行っています。	日々のミーティングでの内容を職員で共有し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。	○		年に一度アンケートを実施して意向を伺い改善へとつなげています。	これからも定期的なアンケートの実施を行い業務改善につなげていきます。
	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。	○		アンケートの結果等について会報などを通して公表しています。	自己評価アンケート等について会報やホームページ等で公表していきます。
	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。		○	今のところ実施していません。	
	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。	○		毎月社内研修を実施して職員の資質の向上に努めています。	これからも月に一度の社内研修を実施していきます。外部研修にも積極的に参加したいと考えています。
適	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ホームページ等でご確認いただけます。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		保護者様と面談を行いお子様の様子について伺った上で個別支援計画を作成しています。	今まで通り定期的なアセスメントを実施し解決すべき課題の把握に努めます。
	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。	○		個別支援計画の原案をもとに職員同士で意見を出し合った上で計画を作成しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		計画の内容を職員間で共有し支援させていただいています。	今まで通り計画に沿って支援させていただきます。
	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。	○		事業所で作り上げたアセスメントツールを使用しています。	定期的に見直しして適切なアセスメントにつなげます。
	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、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。	○		個別支援計画は放課後等デイサービスガイドラインに沿って作成しています。	支援目標がより具体的なものとなるよう検討していきます。

切 な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		ミーティングを活用してプログラムについて検討しています。	これからも様々なプログラムをチームで考えていきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		ご利用様が興味を示される内容となるように工夫しています。	個々の活動内容についての振り返りも会議等でおこなっていければと考えています。
	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。	○		個別の活動と集団での活動を組み合わせて個別支援計画を作成しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		毎日のミーティングを活用して話し合い確認をしています。	これからも毎日のミーティングでの確認をつづけていきます。
	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。	○		その日の状況や反省点などについて振り返る時間をもっています。	それぞれの職員の気付きを話し合い次につなげていきます。
	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。	○		支援記録の他、支援経過記録、ヒヤリハットや事故報告書等の記録をとっています。	記録から支援の検証をおこない、改善につなげていきます。
	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。	○		6ヶ月に1回モニタリングを行い、保護者の方の意見を踏まえて見直しについて判断しています。	今まで通り6ヶ月に1回のモニタリングで個別支援計画の見直しについて検討していきます。
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	○		「4つの基本活動」を複数組み合わせ、個々のご利用者様の発達に応じた支援内容となるよう設定しています。	今まで通り実施していきます。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	○		選択や拒否をできる機会をつくっています。拒否についても「自己選択」という視点でも見られるよう心がけています。	今まで通り実施していきます。
	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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○		障害児相談支援事業所等の関連機関との会議には管理者、自発管が参加しています。	現場のスタッフと共に参加できる機会をつくれるとよい。
	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。	○		連絡体制を整えています。	ご利用者様の状況に応じて主治医や協力医療機関等との連絡体制を確保していきます。
	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。	○		必要に応じて適宜情報共有や連絡調整をおこなっています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		機会があれば話し合いなどに参加しています。	機会を作って情報共有や相互理解を図りたいと考えています。
	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。	○		必要に応じて話し合いの場をもち支援内容等の情報共有と相互理解につなげていきます。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		外部研修に参加しています。また、機会があれば話し合いなどに参加しています。	外部の機関と連携し話し合いや研修に積極的に参加していきます。
	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。	○	○	現在は交流していませんが、機会があれば参加しています。	少しずつ交流できる機会を作りたいと考えています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		機会があれば参加しています。	機会を作って積極的に参加していきたいと考えています。
	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。	○		支援記録や送迎時の話などで様子をお伝えしています。メールや電話でもお伝えしたりお聞きしたりしています。	今まで通りご利用者様の様子を保護者の方にお伝えしていきます。
	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。	○		ペアレントトレーニングの研修を受けた職員が保護者の方と話す機会をもっています。	ペアレントトレーニングの研修の内容をふまえて支援させて頂きます。
	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。	○		契約時に詳しく説明させていただいています。	今まで通りに行っていきます。

保護者への説明等	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。	○		モニタリングや送迎時などに子どもや家族の意向を確認して支援させていただいています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		職員の承認を得た個別支援計画原案と共に計画を見ていただきながら説明しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		モニタリングや送迎時などに相談を伺い支援させていただいています。	保護者の方が相談しやすい環境づくりをしていきたいと考えています。
	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械を設ける等の支援をしているか。		○	感謝の会や近隣のおまつり等で交流の機会を持っています。(現在感謝の会はお休みしています)	保護者の方々の意見や希望をお聞きしながら検討していきたいと考えています。
	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。	○		ご利用者様や保護者の方からの苦情については迅速かつ適切に対応しています。	今まで通りに行っています。
	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。	○		会報を発行しているほか、ホームページやInstagramでの発信も行っている。	発信していると認識していただけるようお伝えしていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		PCの管理や書類の管理など注意しています。	今まで通り十分注意していきます。
	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。	○		それぞれのご利用者様や保護者の方に伝わるように工夫しています。	今までどおり十分注意していきます。
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。		○	ホームページやInstagram、会報等を通じて、事業所の活動の情報を発信しています。実習生やボランティアの受け入れも積極的に行っています。	地域住民の方にも参加して頂ける行事等の企画を検討いたします。	
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。	○		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を策定しています。	各マニュアルに基づいて定期的な訓練しています。
	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。	○		業務継続計画（BCP）を作成して研修や訓練を行っています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		アセスメントで確認し、その後は6ヶ月ごとに再確認しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		食物アレルギーの方については医師の指示書に従って対応しています。	今まで通り対応していきます。
	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。	○		月に一度の訓練を実施しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		安全計画を作成してホームページ等で公表しています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		ヒヤリハットは報告書を作成し全職員で共有しています。	全職員で事例を共有し再発防止に努めます。
	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。	○		虐待防止委員会、マニュアルを作成し研修を行っています。	今まで通り実施していきます。
	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。	○		社内に「身体拘束適正化委員会」を設置し、組織的に決定しています。	今まで通り実施していきます。