

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和7年3月14日

事業所名: 平谷こども発達クリニック社事業所はぐみ児童発達支援

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	○		活動に必要なでないものは置かず、簡素化している。定員におけるスペースは十分に確保している。	
	2	職員の配置数は適切である	○		規定通りの配置数である。	
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、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	○		障がい特性に合わせて、THEECHプログラムに則り構造化をしたり、絵カードを使ったりして視覚支援をしている。玄関にはスロープ、階段には手すりを設けてあり、手洗い、トイレも使いやすく設置されている。	
	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	○		窓が多く取れていて明るい。空調も整え、換気にも配慮している。フロアも広く、十分な活動が出来る空間となっている。	
業務改善	5	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	○		目標設定や振り返りは、定期的に会議を設け話し合い、改善に努めている。	
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	○		事業所に対して保護者からの評価を実施し、評価を基に次年度の業務改善につなげていくよう職員間で話し合いを設けている。	
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	○		評価の結果を踏まえ、支援の改善に努めている。評価の内容は、法人のHPや事業所で掲示をし公開している。	
	8	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		○		機会があれば行っていきたい。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	○		法人の研修会（オンライン）に参加している。また、事業所内でも研修を行っている。外部の研修会にも積極的に参加している。	
適切な支援の提供	10	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	○		アセスメントには児童に関わる職員が全員参加し、職員会議を設け職員全員で内容を分析した上で児童発達支援計画を作成している。	
	11	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	○		福井県が発行している「子育てファイルふくいっ子」などを参考にしている。必要に応じてサマリーシートの作成も行っている。	
	12	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「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」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	○		身体的・精神的機能の適正な発達の促しを踏まえ、各項目について具体的に分かりやすく支援内容を設定している。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		定期的に支援計画を職員間で確認し共通した支援を行っている。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		職員で話し合いを持ち、利用者の特性に合わせた活動内容を考えている。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		利用者の発達に応じて日々のプログラムを考えている。	
	16	子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ている	○		個別の課題と年齢に沿った小集団活動の支援を組み合わせ、児童発達支援計画の作成をしている。	
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	○		支援開始前には職員で打ち合わせを行ない、全体支援や利用者個々の支援について確認している。	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○		職員で話し合いながら、利用者個々の記録を行ない、支援の課題を共有している。	
	19	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	○		毎回、利用者個人の記録を行い、関わった職員で検証し改善を図っている。また、記録の内容は職員全員が把握するように努めている。	
20	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ている	○		6か月ごと、更に年中から年長の移行時にモニタリングを行っている。モニタリングの内容を踏まえ、職員全員で話し合い必要に応じて支援計画の見直しをしている。		
21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	○		担当している職員や責任者が参画している。		
22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	○		法人のクリニック、保育所、認定こども園、幼稚園、福井県特別支援教育センター、児童相談所等と必要に応じて連携を取っている。		

関係機関や保護者との連携	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	-	-	対象児はいない。	
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている	-	-	対象児はいない。	
	25	移行支援として、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	○		関係機関の支援会議に出向き、支援内容等の情報共有及び相互理解を図っている。	
	26	移行支援として、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	○		就学先の学校に出向き、支援内容や情報の共有を移行支援会議を通して行っている。	
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	○		専門機関の研修会やZOOMによる研修会に参加している。	
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	-	-	通所施設のため、利用者は園に在籍している。	
	29	(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		○		案内があれば積極的に参加していきたい。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	○		日々の送迎時に状況を伝え、共通理解を図っている。	
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	○		年長児には就学に関しての支援は行った。保護者の相談には随時応じてアドバイス等を行っている。系列の事業所で行っている「ペアレント・トレーニング」を紹介している。	
保護者への説明責任等	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	○		契約時に読み上げて説明をしている。	
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	○		利用開始時、開始から6か月ごとに児童発達支援計画を作成し、保護者に内容を説明の上同意を得ている。	
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	○		モニタリングや日々の送迎時に、子育ての悩みなどの相談に応じて助言、支援を行っている。それ以外にも随時保護者の申し入れに応じている。	
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	○		就学前の利用者を対象とした保護者会を開催した。それ以外の保護者に対して、父母の会や保護者会を開催するには至っていない。	今後開催していきたい。
	36	子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、子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	○		相談や申し入れには、随時、迅速に受け入れをしている。	
	37	定期的に会報等を発行し、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	○		会報は定期的に発行した。活動予定や連絡事項はお便りを配布している。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		個人のファイルは鍵の付いたロッカーに保管している。一斉メールは行っていない。PCの取扱いについても注意を図っている。	
	39	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	○		視覚化を行ったり、文章を簡潔にしたりして、分かりやすく伝えている。	
	40	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		○	招待することはしていないが、市域の清掃活動には参加している。	
	非常時等の対応	41	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、職員や保護者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	○		マニュアルを策定し、職員に周知している。ハザードマップ等は事業所に掲示して保護者にもお知らせをしている。発生を想定した職員研修を行っている。
42		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	○		災害発生を想定した職員研修を行っている。年3回、地震、火災、水害を想定した訓練を実施している。	
43		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	○		アセスメント時の聞き取りや、フェイスシートに記入していただくことで確認している。	
44		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	-	-	対象児はいない。	
45		ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	○		ヒヤリハット記入用紙は作成している。発生時は記入をして職員で共有している。事業所内で事例集の作成を行っている。	法人で事例集の作成をしていきたい。
46		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	○		法人内で委員会を設置している。委員会に参加した職員が事業所内で伝達研修を行い、会議で話し合いの場を設定している。	
47		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	○		「身体拘束等の適正化のための指針」を作成し、契約時に説明をしている。身体拘束を行うような利用者はいない。	

保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果（公表）

公表: 令和 7年 3月 10日

事業所名 医療法人平谷こども発達クリニック事業所はぐくみ

保護者等数(児童数) 2 回収数 2 割合 100 %

	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 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	1			1		規定のスペースは十分に確保されている。
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	2					
	3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境*1になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、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か	1			1		活動の流れを構造化して掲示している。空間も分かりやすく構造化している。必要なバリアフリーの設備は配慮している。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	2					
適切な 支援の 提供	5 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*2が作成されているか	2					
	6 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」「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」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か	2					
	7 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	1			1		児童発達支援計画に沿った個別支援計画を職員間で話し合い支援を行っている。
	8 活動プログラム*3が固定化しないよう工夫されているか	2					
	9 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	1			1		利用者は認定こども園に通園している。
保護者 への 説明 等	10 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	2					
	11 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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たか	2					
	12 保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング*4等)が行われているか	1			1		随時お話を聞きながらアドバイス等を行っている。また、必要に応じて法人のペアレント・トレーニングを紹介している。
	13 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、課題について共通理解ができているか	1		1		子供の送迎の際に話ができるが、子供が玄関から出て行こうとして、結局あまり話せないまま帰ることが多い。また、本人に聞こえたと話しにくいことなどもある。	活動内容やお子さんの様子については迎えに来られた時に話しをするようにはしている。また、要望に応じて時間を設けることもできる。
	14 定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	2					
	15 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連携が支援されているか			1	1		父母会は設置していないが、年長児の保護者に集まっていただき話をする機会を5月に設けている。
	16 子どもや保護者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るか	2					
	17 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か	2					
	18 定期的に会報やホームページ等で、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るか	2					
19 個人情報の取り扱いに十分注意されているか	1			1		個別の情報についてはパスワードを設け情報の持ち出しはケース会議等必要最低限としている。基本持ち出しは禁止している。	

非常時等の対応	20	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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか。				2		各マニュアルを契約時に掲示している。事業所では職員対象の研修を行っている。利用者を対象として避難訓練も行った。その様子は会報に記載している。
	21	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るか				2		年間計画に基づき、様々な想定を基に定期的に職員訓練を行っている。
満足度	22	子どもは通所を楽しみにしているか	2					
	23	事業所の支援に満足しているか	2					

*1 この部屋で何をするのかを示せるように、机や本棚の配置など、子ども本人にわかりやすくすること。

*2 児童発達支援を利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

*3 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。

*4 保護者が子どもの行動を観察して障がいの特性を理解したり、障がいの特性を踏まえた褒め方を学ぶこと。子どもが適切な行動を獲得することを目標としている。

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果(公表)

公表: 令和 7 年 3 月 10 日

事業所名 医療法人平谷こども発達クリニック社事業所はぐくみ

保護者等数(児童数)24 回収数 24 割合 100 %

	チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた対応
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か	24				
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	23	1			専門性のある研修に参加し、また、事業所内での研修を重ねている。 職員の配置数は指定基準を上回っている。
	3 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか	22	2			2階へのスロープは設置されていないが、玄関はスロープになっていて手すりも設置している。階段にも手すりを設置している。
適切な 支援の 提供	4 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、放課後等デイサービス計画*1が作成されているか	24				
	5 活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか	22	2			毎月のプログラムは提示してる。 長期休暇も含め固定化しないように工夫している。
	6 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	6	10	8	<ul style="list-style-type: none"> ・まだ日が浅いのでわからない ・児童クラブを利用していないので分かりません ・小中高と年齢関係なく関わる時間があつていいと思います ・わからない 	近くに「社南児童クラブあさかぜ」があり、長期休業中、近くの公園で出あった時は一緒に遊ぶこともある。
保護者	7 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	24				
	8 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解ができているか	24				
	9 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	24				
	10 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連携が支援されているか	6	12	6	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会等の参加をした事がないので分かりません ・分からない 	要望があれば父母会の支援や保護者会の開催や支援を行っていく。

への説明等	11	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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	20	4		法人で第三者委員会を設けている。
	12	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か	23	1		
	13	定期的に会報やホームページ等で、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しているか	21	3		年2回の会報を発行して保護者に配布している。自己評価や活動については事業所内に掲示したり、法人のHPで発信したりしている。
	14	個人情報に十分注意しているか	24			
非常時等の対応	15	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、保護者に周知・説明されているか	21	3		各マニュアルを策定している。契約時に説明を行っている。変更点があれば適宜説明を行う。
	16	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るか	19	5		事業所では定期的に職員対象の研修や訓練を行っている。利用者を対象として避難訓練も行った。その様子は会報に記載している。
満足度	17	子どもは通所を楽しみにしているか	18	5	1	・行ってしまえば楽しく過ごしている 常に利用者が楽しめる活動を考えている。
	18	事業所の支援に満足しているか	23	1		・長期休暇中は受入が8時30分からだと助かります 検討してみます。

*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

*2 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障がい特性や課題、平日／休日／長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表日:令和 7年 3月 14日

事業所名: 平谷こども発達クリニック社事業所はぐみ放課後等デイサービス

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・ 体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	○			活動に必要なものは置かず、簡素化している。利用者が利用する備品は分かりやすく配置している。定員におけるスペースは十分に取れている。	
	2	職員の配置数は適切である	○			規定に応じた配置数である。	
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	○			玄関にはスロープ、階段には手すりを設け、手洗い、トイレも使いやすく設置されている。	
業務改善	4	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	○			目標設定や振り返りは、定期的に会議を設定し、職員全体で話し合いを持って改善に努めている。	
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	○			保護者からの評価を受け、業務改善につなげていくよう定期会議の中で全員で話し合いを行い、業務改善を図っている。また、緊急を要する場合は都度話し合いの場を設けている。	
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	○			自己評価の結果は事業所に掲示している。また、法人のHPでも公開している。HPのQRコードも掲示板やお便りに提示している。	
	7	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			○		今後、取り組んでいく。
適切な 支援の 提供	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	○			法人の研修会(ZOOM)に参加している。また、事業所内でも研修を行っている。外部の研修にも積極的に参加している。	
	9	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	○			アセスメントには児童に関わる職員が全員参加し、職員会議を設け職員全員で内容を分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成している。	
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	○			福井県が発行している「子育てファイルふくいっ子」などを参考にしている。必要に応じてサマリーシートの作成もやっている。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			職員で話し合いを持ち、利用者の特性に合わせて活動内容を考えている。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			利用者の発達や特性に応じて日々のプログラムを考えている。	
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	○			個別に課題を考え、支援している。	
	14	子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放課後等デイサービス計画を作成している	○			個別の課題は個々に応じて充実を図る。また、集団活動においても個々を大切に考えたプログラムを考えている。	
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	○			支援開始前には必ず職員間で打ち合わせを行ない、全体支援や利用者個々の支援について確認している。	
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○			職員で話し合いながら利用者個々の記録を行なうとともに、支援の振り返りをして課題を共有している。	
	17	日々の支援に関して正しく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	○			毎回、利用者個人の記録を行い、関わった職員で検証し改善を図っている。また、記録の内容は職員全員が把握するように努めている。	
18	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ている	○			6か月ごとにモニタリングを行なっている。モニタリングの内容を踏まえ、職員全員での話し合いも設けて個別支援計画の見直しをしている。		
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせることで支援を行っている	○			ガイドラインを参考に利用者のニーズに応じた活動を組み立てて提供している。		
	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	○			担当している職員や責任者が参加している。	
	21	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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	○			随時、学校の情報を保護者や担任を通じて共有している。	

関係機関や保護者との連携	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	—	—	—	受け入れていない。	
	23	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	○			園への訪問や移行支援会議に参加し、情報の共有を図っている。また、園からのサマリーシートの提示もお願いしている。	
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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		○		情報提供の要望がないため提供はしていないが、必要に応じて提供していく。	
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	○			専門機関の研修には参加している。また、ZOOMによる研修会にも参加している。	
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある			○		近所の児童クラブと交流する機会を設けていきたい。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	○			オンラインで福井市障がい者自立協議会こども部会に参加した。	
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	○			日々の送迎時に状況を伝え合い、共通理解を図っている。	
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている		○		保護者の相談には随時応じ、アドバイス等の支援を行っている。「ペアレント・トレーニング」については系列の事業所が行っている支援を紹介している。	
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	○			契約時に項目を読み上げ丁寧に説明をしている。	
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	○			日々の送迎時やモニタリング等で、子育ての悩みなどの相談に応じ、助言や支援を行っている。また、随時保護者の相談の申し入れに応じている。	
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している			○		保護者の意見を取り入れ、できる範囲で開催していきたい。
	33	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	○			苦情については事業所に苦情受付の窓口を設置し、対応する体制を整えている。	
	34	定期的に会報等を発行し、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	○			会報は定期的に発行している。活動概要や行事予定のお便りを配布している。	
	35	個人情報に十分注意している	○			個人のファイルは鍵の付いたロッカーに保管している。複数の方にメールを配信する際は、BBCを使っている。またPCの取り扱いにも注意を払っている。	
	36	障がい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	○			視覚化を行ったり、文章を簡潔にしたりして、分かりやすく伝えている。	
非常時等の対応	37	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		○		招待することはないが、地域の清掃活動には参加している。	
	38	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、職員や保護者に周知している	○			各種マニュアルは策定し、職員は周知している。ハザードマップ等は事業所に掲示して保護者にもお知らせをしている。発生を想定した職員研修を行っている。	
	39	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	○			災害発生を想定した職員研修を行っている。年3回、地震、火災、水害を想定した訓練を実施している。	
	40	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	○			法人で虐待防止委員会を設置している。委員会に参加した職員が事業所内で伝達研修を行い、会議で話し合いの場を設定している。	
	41	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	○			「身体拘束等の適正化のための指針」を作成し、契約時に説明をしている。身体拘束が必要な対象児の利用はない。	
42	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	—	—	—			
43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	○			ヒヤリハット記入用紙は作成している。発生時は記入して職員で共有している。事業所内で事例集の作成を行っている。	法人内で事例集を作成していきたい。	