

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）

事業所名		エコルドさがみやき教室				公表日	令和 8 年 3 月 5 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。	100%		活動ごとに部屋を分け十分なスペースを確保しています。		
	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。	100%		配置数は適切です。		
	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。	100%		トイレ等の段差を無くしバリアフリー化をしています。また、支度をする場所は視覚支援を、遊ぶ場所は境界を分け走り回ることによる児童同士の衝突のリスクを軽減しています。		
	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。	100%		毎日の清掃、除菌により清潔な環境を常に保っています。また活動に応じて空間の広さを変える調整を行っています。		
	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。	100%		必要に応じて、カムダウンする個別の部屋への行き来を認めています。		
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。	100%		短期、中期、長期目標を定め、定例会議にて意見を求めています。また、職員間で伝達事項を共有するため、Slack等のツールを活用しています。		
	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。	100%		保護者等の意向を把握し、業務改善につなげています。		
	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。	100%		毎日の朝礼で発言の機会を提供しており、その都度業務改善に努めています。		
	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。	50%	50%		第三者による外部評価は行っておりませんが、エコルド本部による評価を受け業務改善につなげています。	
	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。	100%		本部主催、事業所主催、外部主催の研修を定期的に受講しています。スマートラーニングの研修プログラムを設け、療育スキルを習得できる体制を整え児童の療育支援に生かす事が出来ています。		
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。	100%		適切に支援プログラムを作成、公表しています。		
	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。	100%		保護者の意向、児童のアセスメントを適切に行い、客観的に分析し計画を作成しています。		
	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。	100%		職員間のミーティングを密に行い、共通理解の下、こどもの最善の利益を考慮して検討しています。		
	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。	100%		職員間で放課後等デイサービス計画を共有し、計画に沿った支援を行っています。		
	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。	100%		事業所内のアセスメントツールを活用しています。		
	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。	100%		ガイドラインに沿った項目を適切に設定し、具体的な支援内容を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		ミーティングを行い、チームで立案しています。		

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		日々のプログラムでは、活動内容の入れ替えや課外活動も導入しています。こどもの特性や課題に応じて柔軟にプログラムの組み合わせを工夫しています。	
	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。	100%		こどもの状況に応じて、個別では学習や製作活動を、集団ではサーキットトレーニング活動やKitS活動をバランスよく組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成し支援を行っています。	
	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。	100%		朝礼時に支援の打ち合わせを行い、朝礼に参加出来なかった職員にも情報が伝わるようにスタッフ専用のエゴルドノートにてチーム連携を図っています。	
	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。	100%		支援後、保護者からの申し送り等も共有し振り返りを行っています。当日不在の職員にも分かるようにエゴルドノートに記載しています。	
	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。	100%		支援記録をとることを徹底し、内容はデジタル化しています。職員全員で記録を共有し、支援の検証改善に役立てています。	
	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。	100%		必要に応じ見直しています。	
	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」を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成しているか。	100%		ガイドラインに応じた項目を複数組み合わせ設定し、支援を行っています。	
	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。	100%		様々な活動の中で、こどもが自己選択出来る機会を提供し、また自己決定する力を養うため工夫して支援しています。過剰支援にならないように自立を意識した支援を行っています。	
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。	100%		担当者会議には、児童発達支援管理責任者が参画しています。	
	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。	100%		地域の関係機関と連携して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。	100%		学校との情報共有、連絡調整を適切に行っています。	
	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。	100%		会議等を開催し、可能な限り、情報共有と相互理解を図っています。	
	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。	75%	25%		小学校卒業まで利用した児童はいません。
	31	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や研修を受ける機会を設けているか。	75%	25%	大学講師等によるスーパーバイズを受け、専門的、具体的な支援方法の助言を受けています。	スーパーバイズを受ける機会があること職員全体に周知していきたいと思っています。
	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。		100%		今後、機会があれば交流を持ちたいと思います。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	88%	12%	事業所として協議会へは可能な限り参加しています。協議会終了後には、内容を回覧し全職員へ共有しています。	職員も協議会等への参加が出来るように配置調整を図っていききたいと思います。
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。	100%		日頃からこどもの体調面、精神面の変化や状況を伝え、保護者と共通理解を図っています。		
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。	100%		必要に応じてペアレントトレーニングの情報提供を行っています。家族等の参加できる研修情報があれば配布しています。		
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。	100%		丁寧な説明に努めています。		
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。	100%		こどもや保護者の意思を尊重し、意向を確認しています。		
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。	100%		「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、保護者からの同意を得ています。		

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。	100%		相談には適切に対応し必要な助言と支援を行っています。	
	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。	88%	12%	2025年に兄弟児を含めた保護者会を開催し、ご家庭での困りごとや関わり方の助言を行いました。保護者さん同士がお話する良い機会となっています。	令和8年度も開催予定です。
	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。	100%		相談受付体制を整備しており、相談があった際には迅速かつ適切に対応しています。	
	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。	100%		定期的に、活動内容や行事情報を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		個人情報利用同意書をもとに取り扱いを行っています。職員に対して個人情報保護についての指針を提示しています。また鍵付き書庫を利用しパソコン及びデジタル連絡帳へアクセスする場合はセキュリティ対策を行っています。	
	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。	100%		出来る限り配慮しています。	
	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。	25%	75%		今後検討していきたいと思います。
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。	100%		各マニュアルを策定しており、事業所内に設置しています。各訓練も定期的を実施しています。	
	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。	100%		BCPを策定し、非常災害の発生に備え、必要な訓練を行っています。	
	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。	100%		保護者と情報共有・連携を図りこどもの状況を確認しています。服薬時には薬の種類やどのタイミングで服薬するか、依頼内容の確認を徹底しています。また、服薬後には薬袋はお戻しし、連絡帳にも必ず記載しています。	
	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。	88%	12%	現在、医師の指示書がある児童はいません。アレルギーについては事前に保護者から情報共有させていただいています。	アレルギーのある児童の支援については職員間で共有を図っています。
	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。	100%		安全計画を作成し必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援をおこなっています。	
	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。	100%		こどもの安全確保に関して、安全計画に基づく取組についてデジタル連絡帳にて周知しています。	
	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しているか。	100%		ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で共有しています。ミーティングを行い再発防止に努めています。	
	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。	100%		虐待防止委員会を設置し、定期的に職員の研修機会を確保し適切な対応をしています。	
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。	88%	12%	身体拘束を行うこどもは利用していません。	定期的に身体拘束適正化研修及び委員会を開催しています。研修内容が身につくように職員は自己研鑽を図っていきます。	

公表

## 事業所における自己評価結果（児童発達支援）

事業所名	エコルドさがみやき教室					公表日	令和8年3月5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。	100%		活動ごとに部屋を分け十分なスペースを確保しています。		
	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。	100%		配置数は適切です。		
	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。	100%		トイレ等の段差を無くしバリアフリー化をしています。また、支度をする場所は視覚支援を、遊ぶ場所は境界を分け走り回ることによる児童同士の衝突のリスクを軽減しています。		
	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。	100%		毎日の清掃、除菌により清潔な環境を常に保っています。また活動に応じて空間の広さを変える調整を行っています。		
	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。	100%		必要に応じて、カムダウンする個別の部屋への行き来を認めています。		
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。	100%		短期、中期、長期目標を定め、定例会議にて意見を求めています。また、職員間で伝達事項を共有するため、Slack等のツールを活用しています。		
	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。	100%		保護者等の意向を把握し、業務改善につなげています。		
	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。	100%		毎日の朝礼で発言の機会を提供しており、その都度業務改善に努めています。		
	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。	50%	50%		第三者による外部評価は行っておりませんが、エコルド本部による評価を受け業務改善につなげています。	
	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。	100%		本部主催、事業所主催、外部主催の研修を定期的に通っています。スマートラーニングの研修プログラムを設け、療育スキルを習得できる体制を整え児童の療育支援に生かす事が出来ています。		
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100%		適切に支援プログラムを作成、公表しています。		
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	100%		保護者の意向、児童のアセスメントを適切に行い、客観的に分析し計画を作成しています。		
	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。	100%		職員間のミーティングを密に行い、共通理解の下、こどもの最善の利益を考慮して検討しています。		
	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。	100%		職員間で児童発達支援計画を共有し、計画に沿った支援を行っています。		
	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。	100%		事業所内のアセスメントツールを活用しています。		
	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。	100%		ガイドラインに沿った項目を適切に設定し、具体的な支援内容を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		ミーティングを行い、チームで立案しています。		

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		日々のプログラムでは、活動内容の入れ替えや課外活動も導入しています。こどもの特性や課題に応じて柔軟にプログラムの組み合わせを工夫しています。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	100%		こどもの状況に応じて、個別、集団活動をバランスよく組み合わせ児童発達支援計画を作成し支援を行っています。	
	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。	100%		朝礼時に支援の打ち合わせを行い、朝礼に参加出来なかった職員にも情報が伝わるようにスタッフ専用のエゴルドノートにてチーム連携を図っています。	
	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。	100%		支援後、保護者からの申し送り等も共有し振り返りを行っています。当日不在の職員にも分かるようにエゴルドノートに記載しています。	
	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。	100%		支援記録をとることを徹底し、内容はデジタル化しています。職員全員で記録を共有し、支援の検証改善に役立てています。	
	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。	100%		必要に応じ見直ししています。	
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。	100%		担当者会議には、児童発達支援管理責任者が参画しています。	
	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。	100%		地域の関係機関と連携して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(幼稚園)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。	100%		会議等を開催し、可能な限り、情報共有と相互理解を図っています。	
	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。	100%		会議等を開催し、可能な限り、情報共有と相互理解を図っています。	
	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。	75%	25%	大学講師等によるスーパーバイズを受け、専門的、具体的な支援方法の助言を受けています。	スーパーバイズを受ける機会があること職員全体に周知していきたいと思います。
	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。		100%		今後、機会があれば交流を持ちたいと思います。
	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。	100%		日頃からこどもの体調面、精神面の変化や状況を伝え、保護者と共通理解を図っています。	
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。	100%		必要に応じてペアレントトレーニングの情報提供を行っています。家族等の参加できる研修情報があれば配布しています。		
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。	100%		丁寧な説明に努めています。		
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。	100%		こどもや保護者の意思を尊重し、意向を確認しています。		

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。	100%		「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者からの同意を得ています。	
	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。	100%		相談には適切に対応し必要な助言と支援を行っています。	
	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。	88%	12%	2025年に兄弟児を含めた保護者会を開催し、ご家庭での困りごとや関わり方の助言を行いました。保護者さん同士がお話する良い機会となっています。	令和8年度も開催予定です。
	40	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子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。	100%		相談受付体制を整備しており、相談があった際には迅速かつ適切に対応しています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	100%		定期的に、活動内容や行事情報を発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		個人情報利用同意書をもとに取り扱いを行っています。職員に対して個人情報保護についての指針を提示しています。また鍵付き書庫を利用しパソコン及びデジタル連絡帳へアクセスする場合はセキュリティ対策を行っています。	
	43	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。	100%		出来る限り配慮しています。	
	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。	25%	75%		今後検討していきたいと思います。
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。	100%		各マニュアルを策定しており、事業所内に設置しています。各訓練も定期的を実施しています。	
	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。	100%		BCPを策定し、非常災害の発生に備え、必要な訓練を行っています。	
	47	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。	100%		保護者と情報共有・連携を図り子どもの状況を確認しています。服薬時には薬の種類やどのタイミングで服薬するか、依頼内容の確認を徹底しています。また、服薬後には薬袋はお戻しし、連絡帳にも必ず記載しています。	
	48	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。	88%	12%	現在、医師の指示書がある児童はいません。アレルギーについては事前に保護者から情報共有させていただいています。	アレルギーのある児童の支援については職員間で共有を図っています。
	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。	100%		安全計画を作成し必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援をおこなっています。	
	50	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。	100%		子どもの安全確保に関して、安全計画に基づく取組についてデジタル連絡帳にて周知しています。	
	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。	100%		ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で共有しています。ミーティングを行い再発防止に努めています。	
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。	100%		虐待防止委員会を設置し、定期的に職員の研修機会を確保し適切な対応をしています。		
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、子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。	88%	12%	身体拘束を行う児童は利用していません。	定期的に身体拘束適正化研修及び委員会を開催しています。研修内容が身につくように職員は自己研鑽を図っていきます。	