

|                |                          |     |        |     |
|----------------|--------------------------|-----|--------|-----|
| ○事業所名          | 放課後等デイサービス チャレンジびび       |     |        |     |
| ○保護者評価実施期間     | 2025年12月22日 ～ 2026年1月15日 |     |        |     |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)                   | 38名 | (回答者数) | 31名 |
| ○従業者評価実施期間     | 2026年1月16日 ～ 2026年1月23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1月30日                |     |        |     |

○ 分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※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 | 豊富なプログラムで一人ひとりに合わせた支援ができて<br>いる。           | 一人ひとりの伸ばしたいところや、課題になっていると<br>ころに必要な支援を職員間で話し合い、プログラムを提<br>供している。プログラムが固定化しないように、SNSを<br>活用して新たなプログラムのヒントを得ている。 | 専門性を高めるための研修を積極的に受講していく。  |
| 2 | 職員同士の情報共有ができていて、チームで共通<br>した支援を行える。        | 始業前の打ち合わせや、終業後の振り返りを確実にに行っ<br>ている。その日のプログラムの内容や役割、特に留意す<br>べきことなどを共有しているため、チームワーク良く<br>動くことができる。               | 今後も情報共有と意識の統一を行っていく。  |
| 3 | 虐待防止に向けた取り組みを確実に実施している。                    | 虐待防止委員会が主導した研修を年に3回以上実施し、虐<br>待防止チェックリストを年に2回実施している。事例検討<br>を行うことで職員の意識の統一を図ることができてい<br>る。                     | 今後も事例検討研修を定期的に行い、積極的に外部研修<br>を受講することで、職員の意識向上を目指す取り組みを<br>継続していく。 |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※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少ない。                           | 保護者会の計画や準備に時間がかかってしまった。   | 開催時期を年度初めに決定し、計画的に準備を進める。<br>ワークショップや研修会の他に、茶話会など準備に時間<br>がかからない内容にすることで、複数回の開催を検討し<br>ていく。 |
| 2 | 専門性を持ったペアレントトレーニングの取り組みがで<br>きていない。        | ペアレントトレーナーの研修受講を検討しているが、研<br>修を開催する業者の選定が難しい。                                 | 他事業所から情報を得て、業者の選定をしたい。  |
| 3 | 地域の関係機関との連携を強化する必要がある。                     | 他事業所や、学校との連携は取れるようになっている<br>が、連携を取れていない事業所もまだ多くある。時間を<br>確保することの難しさが課題となっている。 | まだ連携が取れていない事業所に働きかける。頻度を少<br>なくして時間を確保できるようにする。   |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 放課後等デイサービス チャレンジびび

公表日 令和8年1月31日

利用児童数 39名（保護者38名）

回収数 30名

|                     |    | チェック項目  | はい | どちらとも<br>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<br>・<br>体制<br>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。  | 27 | 4             |     |       | スペースが狭いという感じはないが、現場の先生からしたらもっとあったほうがとかはあるかもしれないのでわかりません。体が大きくなり他のお子さんに怪我をさせないか少々心配です。   | 年齢や体の大きさでグループ分けを行うことや、距離を取るなど安全を確保しながら活動をしている。限られたスペースを有効活用できるように今後も工夫していく。  |
|                     | 2  | 職員の配置数は適切であると思いますか。   | 30 | 1             |     |       | 先生方の意見を聞いてみないと分からない。親としては不安に思ったことはありません。  | 個別支援を実施するために、基準以上の職員を配置している。   |
|                     | 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。  | 31 |               |     |       | トイレが広くていいです。  | トイレは3カ所あり、それぞれの個室で着替えができる広さを確保している。活動予定の掲示やテーブルの色分けなど、分かりやすく見通しが立てられるように工夫している。エレベーターや2段階の高さの手すりの設置などバリアフリー化の構造になっている。 |
|                     | 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。   | 30 | 1             |     |       |   | 療育終了後に清掃と用具の整理を行っている。活動に合わせて机の配置を変えている。  |
| 適切な<br>支援の<br>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。  | 29 | 2             |     |       |   | 一人ひとりの状況や対応について職員間で情報を共有している。今後も理解を深めるためのアセスメントを取り、専門性を高めるための研修を受講していく。  |
|                     | 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。  | 31 |               |     |       |   | 事業所で実際に提供している支援内容を公表している。  |
|                     | 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、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。   | 31 |               |     |       |   | 今後も適切なアセスメントを行い、ご本人と保護者のニーズに沿った支援計画を作成していく。  |
|                     | 8  | 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」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設定され、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。 | 30 | 1             |     |       |   | ガイドラインに示された支援内容から必要な項目を選択して設定している。   |
|                     | 9  | 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。  | 31 |               |     |       |   | 始業前に計画書を確認し、その日の支援内容に反映させている。  |
|                     | 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。   | 30 |               |     | 1     | 土曜日のイベントは毎回工夫されていて、子供もとても楽しみにしています。   | 運動や制作活動、言語面の支援プログラム等、その日の利用児に合わせた内容を複数組み合わせて提供している。新しい活動を取り入れるための情報収集を行っていく。   |
|                     | 11 | 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りますか。  | 23 | 1             | 1   | 6     |   | 学童保育所と合同のハロウィンまつりの開催の他、学童の行事（マジックショー、野球教室他）への参加や、びびの行事（駄菓子屋さん、移動水族館等）に学童の子どもたちを招いて交流を行っている。今後も交流の機会を増やせるように計画する。       |
| 保護者<br>への<br>説明     | 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。   | 31 |               |     |       |   | 契約時に説明を行っている。  |
|                     | 13 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。   | 31 |               |     |       |   | 個別支援計画の内容を説明し、確認をさせていただいている。   |
|                     | 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。  | 22 | 5             |     | 4     | 職員先生方や保護者の皆さんとペアレントトレーニングや研修会受けられたいなと思います。ひとりではなかなか難しく、大人も塾が必要かなと感じてます^^ 俯瞰的に考えたり、新たなアプローチを知る機会があると大変助かります！そういったことが実施されているかわからない。 | 年3回の活動参観を実施し、事業所での関わり方等をお伝えしている。次年度はペアレントトレーナーの研修受講を計画している。保護者の皆さんとともに学ぶ機会を設けていきたい。                                    |
|                     | 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状況について共通理解ができていると思いますか。  | 30 |               |     | 1     | HUGは有難いです。画像など、共有したい事もお送りできて助かります。子供の体調や気持ち等、とてもきめ細やかに見ていただいていると思います。   | 連絡帳への記入や、引き渡し時に状況をお伝えし、共有している。   |
|                     | 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。   | 30 | 1             |     |       |   | 半年に一度の面談を実施している。その他にもご希望に応じて随時面談を実施し、課題に対する相談援助を行っている。   |

|                                 |    |  |    |   |  |   |   |
|---------------------------------|----|--|----|---|--|---|---|
| 明<br>等                          | 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。  | 31 |   |  |   | その時々気持ちや行動を理解できるように観察をしながら支援している。   |
|                                 | 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。 | 20 | 4 |  | 7 | 保護者会では同じ年の親御さんと悩みなど話せる機会があるので、とてもいいと思う。今年度はクリスマスリース作りのワークショップと保護者会を開催した。保護者同士の交流の機会を増やしていきたい。 |
|                                 | 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。                       | 29 |   |  | 2 | 契約時に対応の体制を説明している。ご意見や相談の申し入れに対しては迅速に対応し、職員に共有している。  |
|                                 | 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。  | 31 |   |  |   | 一人ひとりの特性や状況に応じて対応している。  |
|                                 | 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。   | 30 |   |  | 1 | 「びび通信」を毎月発行するとともに、ホームページで活動の様子を伝えている。自己評価の結果はホームページ上で公開している。                                  |
|                                 | 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。   | 30 |   |  | 1 | 個人情報保護規定に基づき適正に管理している。  |
| 非<br>常<br>時<br>等<br>の<br>対<br>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。                               | 26 |   |  | 4 | 訓練の実施については不明<br>マニュアルを策定し周知している。訓練も実施している。保護者への周知を重ねて行っていく。                                   |
|                                 | 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。   | 26 |   |  | 5 | 訓練の実施については不明<br>月に一度の防災訓練、防災学習を実施している。びび通信に日程を掲載しているが、分かりやすく周知できる方法を検討していく。                   |
|                                 | 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。   | 30 |   |  | 1 | 安全計画を策定し、周知している。  |
|                                 | 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。  | 27 |   |  | 4 | 事故が発生した場合は、速やかに保護者に連絡を入れて、状況等の説明をしている。  |
| 満<br>足<br>度                     | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。   | 30 | 1 |  |   | 今不安が強いのは、他の事業所や学校でもそうです。少しずつ刺激に慣れていってほしいです。今後も安心して通所していただける環境づくりに努める。                         |
|                                 | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。   | 27 | 4 |  |   | 保育園の頃から、とても楽しみに通わせていただいています<br>利用児一人ひとりと信頼関係を築き、ニーズに合わせたプログラムを提供していく。                         |
|                                 | 29 | 事業所の支援に満足していますか。   | 31 |   |  |   | 安心して通わせることができる教室に出会えて、大変ありがたいです♡<br>ご本人と保護者の気持ちに寄り添い、満足していただける支援を提供できるよう、いっその研鑽を積んでいく。        |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名                |    | 放課後等デイサービス チャレンジびび   |    |     |   | 公表日       | 令和8年1月31 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<br>・<br>体制<br>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。   | 8  |     | 活動内容に合わせて机の位置を変えたり、パーテーションを使用してスペースを確保している。                         |           |            |
|                     | 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。   | 8  |     | 利用人数やこどもの状態に応じて、職員の配置人数を増やしている。                                     |           |            |
|                     | 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。  | 8  |     | 絵カードやタイムタイマーを使用して視覚的な支援を行っている。                                      |           |            |
|                     | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。  | 8  |     | 療育後の清掃は除菌水を使用して適切に行っている。おもちゃや制作活動の道具は使用時のみ倉庫から出すようにしている。            |           |            |
|                     | 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。   | 8  |     | 必要に応じてパーテーションを使用している。クールダウンや刺激のない環境で話をする際には相談室を使用している。              |           |            |
| 業務<br>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。   | 8  |     | 全職員が参加するミーティングで目標設定と振り返りを行っている。                                     |           |            |
|                     | 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。   | 8  |     | 年に一度アンケート調査を実施し、その結果を踏まえて業務改善につなげている。                               |           |            |
|                     | 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。   | 8  |     | 日々の振り返りやミーティングで職員の意見を出せる環境が整っている。全員で検討して改善につなげている。                  |           |            |
|                     | 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。   |    | 8   | 第三者評価は現在実施していない。今後検討していく。   |           |            |
|                     | 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。  | 8  |     | 外部研修の情報を共有し参加者を募っている。受講してきた職員がミーティングで伝達研修を行っている。その他、法人内研修も実施されている。  |           |            |
| 適切<br>な<br>支        | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 8  |     | 支援プログラムを作成し、公表している。   |           |            |
|                     | 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。   | 8  |     | アセスメントを適切に行い、ご本人・保護者のニーズや課題を分析した上で、計画を作成している。                       |           |            |
|                     | 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。  | 8  |     | 計画の作成には、支援に関わる職員と共にサービス担当者会議を開催し、ご本人にとって最善の計画になるよう検討している。           |           |            |
|                     | 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。  | 8  |     | 計画は職員に共有し、支援前に確認を行い、支援プログラムに反映させている。                                |           |            |
|                     | 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。  | 8  |     | 日々の行動観察やコグトレで発達状況を確認するとともに、アセスメントツールを使用している。                        |           |            |
|                     | 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」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。 | 8  |     | 放課後等デイサービスガイドラインのねらいや支援内容を踏まえて、サービス計画を作成している。具体的に分かりやすい支援内容を設定している。 |           |            |
|                     | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 8  |     | 日々の活動状況を共有し、始業前の打ち合わせでプログラムを決めている。                                  |           |            |

|  |    |  |   |  |   |  |
|--|----|--|---|--|---|--|
| 援<br>の<br>提<br>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。   | 8 |  | その日の利用児に合わせてプログラムを設定している。固定化しないように、新しいプログラムの情報を収集している。                              |  |
|  | 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さ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。                        | 8 |  | 個別活動と集団活動を組み合わせた計画を作成し、実施している。  |  |
|  | 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。                    | 8 |  | 支援開始前に職員全員で打ち合わせを行い、支援プログラムの流れや役割を確認している。   |  |
|  | 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 |  | 支援終了後に、その日の支援内容や利用児の様子について振り返りを行っている。   |  |
|  | 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。   | 8 |  | 業務日誌と個人の記録を残し、支援の検証や改善につなげている。  |  |
|  | 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。                              | 8 |  | 半年に一度モニタリングを行い、見直しの必要性を判断している。  |  |
|  | 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。                                    | 8 |  | 4つの基本活動を適宜組み合わせた支援を行っている。   |  |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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。                               | 8 |  | 制作活動では作品や色を自己選択できるようにしている。また余暇活動は自分で遊びを選べるようにしている。                                  |  |
|  | 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。                           | 8 |  | 子どもの状況を把握している児童発達支援管理責任者が参画している。  |  |
|  | 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。                         | 8 |  | 学童保育所や学校、他事業所と連携して支援を行う体制を整えている。  | 医療連携が必要なケースは、積極的に連携を行える体制を整えることが必要。                    |
|  | 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。            | 8 |  | 情報共有や連絡調整を行っている。  |  |
|  | 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。                           | 8 |  | 児童発達支援事業所との情報共有はできている。保育所や幼稚園での情報は保護者から支援シートを提供していただいている。                           | 保育所や幼稚園とは直接的な情報共有はできていない。今後は保護者の意向を確認しながら連携していけるよう努める。 |
|  | 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。                   | 8 |  | 「支援状況シート」を作成し、情報提供を行っている。   |  |
|  | 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。                            | 8 |  | 児童発達支援センターが開催している研修に参加している。   |  |
|  | 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。   | 8 |  | 学童保育所と合同でハロウィンまつりを開催している。その他、学童保育所の行事に参加することや、ひびの行事に学童保育所の子どもたちを招いて一緒に活動する機会を設けている。 |  |
|  | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 8 |  | 自立支援協議会が開催している研修や茶話会に参加をしている。   |  |
|  | 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。                                   | 8 |  | 連絡帳のやり取りや、送迎時などに情報交換を行っている。   |  |
|  | 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。       | 8 |  | 年に3回、活動参観を実施している。その中で関わり方についてお伝えしている。   | ペアレントトレーニング研修を実施できるように、職員のペアレントメンター研修の受講を検討している。       |
|  | 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。   | 8 |  | 契約時に説明を行っている。   |  |
|  | 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。 | 8 |  | 計画の作成に先立って、保護者面談を実施している。また、利用児からの希望の聞き取りを行っている。                                     |  |
|  | 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。                         | 8 |  | 計画を示しながら支援内容を説明し、確認していただいている。   |  |
|  |    |  |   |  |   |  |

|          |    |  |   |  |  |
|----------|----|--|---|--|--|
| 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。  | 8 | 半年に一度の面談の他にも、ご希望に応じて相談援助を行っている。  |  |
|          | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 8 | クリスマスリース作りと懇談会を開催し、保護者同士の交流ができた。   | 定期的に保護者会や茶話会を開催し、保護者同士で交流する機会を増やしていくことが必要。 |
|          | 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。                       | 8 | 苦情対応に体制は保護者に周知している。ご意見をいただいた際は迅速に対応している。   |  |
|          | 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。                   | 8 | 「ひび通信」を毎月発行し、活動内容や行事予定を発信している。ホームページにも活動の様子を掲載している。                                      |  |
|          | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 8 | 個人情報保護規定に基づき適正に管理している。   |  |
|          | 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。  | 8 | 特性に合わせた対応をしている。  |  |
|          | 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。  | 8 | 11月の作品展には地域の方を招いた。掲示板には個人を特定できないように加工をした上で、「ひび通信」を掲示して活動の内容を伝えている。                       |  |
| 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。            | 8 | マニュアルを策定し、周知している。訓練も実施している。  |  |
|          | 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。                                  | 8 | BCPを策定し、月に一度の避難訓練を行っている。   |  |
|          | 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。  | 8 | 契約時に聞き取りを行い、服薬状況やてんかん発作時の対応等について確認している。  |  |
|          | 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。   | 8 | 現在該当する利用児はいないが、毎年アレルギー調査を行っており、該当児には医師の指示書の提出を求めている。                                     |  |
|          | 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。                               | 8 | 安全計画を策定し、周知している。研修・訓練も実施している。  |  |
|          | 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。                                  | 8 | 安全計画に基づく取り組みを周知している。   |  |
|          | 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。  | 8 | 少しでも危険と感じた事象はヒヤリハットを記入し、再発防止対策について職員間で検討し共有している。   |  |
|          | 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。   | 8 | 虐待防止委員会を設置し、年に4回の研修を実施している。虐待防止チェックリストの記入を年に2回行っている。                                     |  |
|          | 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。           | 8 | 現在該当する利用児はいないが、「身体拘束適正化のための指針」を策定し、研修を実施している。身体拘束が必要なケースが発生した場合は、事前に説明をした上で了承を得て計画に記載する。 |  |