

公表	事業所における自己評価総括表		
----	----------------	--	--

○事業所名	とおりやんせサードプレイス大地（児童発達支援）		
○保護者評価実施期間	2025年6月10日～2025年7月12日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	41	(回答者数) 19
○従業者評価実施期間	2025年6月10日～2025年7月12日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	11	(回答者数) 11
○事業者向け自己評価表作成日	2025年9月20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	看護師、理学療法士など専門職が多く在籍し、より専門性の高いケアやリハビリテーションを提供しています。	基準よりも多く専門職を配置し、安心してご利用いただけるよう家庭との連携を図りながら、ひとりひとりに応じた医療的ケアを実施しています。生きる土台となる身体つくりのため、楽しく「うごき」「からだ」「きもち」に働きかけるプログラムを実施しています。	プログラムが固定化しないよう、新たな活動を提供できるよう職員の知識向上に努めます。
2	フード、ブレイン、エクササイズを合言葉に、子ども達の可能性を広げる支援を行っています。	事業所内にて丁寧に手作りした昼食やおやつを提供しています。食材や調味料も厳選し、子どもたちの体に良い献立となっています。また、それぞれの食形態に合わせて、キザミ食やペースト食で召し上がっていただけます。	健康な身体つくりのため、食事の楽しさを感じてもらえるよう努めます。「時間」「場所」「仲間」をしっかりと確保する中で、子ども達の可能性を広げられるよう努めます。
3	地域の子どもたちと交流ができる機会を作っています。	積極的な地域参加が図れるよう、地域幼稚園への園開放へ参加したり、公共施設へ出向いています。	地域のイベントに積極的に参加できるよう、情報収集を行うとともに、地域との繋がりを深めていきます。

	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、きょうだい同士の交流ができていません。	保護者参加型、家族参加型のイベント等の開催ができていません。	保護者が参加しやすいようなイベントや研修会を計画実施し、顔の見える関係つくりの場を提供します。
2	地域の方に開かれた事業運営ができていません。	フリーマーケット、持ち帰りおかずの提供、研修会などを実施していますが、情報発信不足により、地域の方への周知ができていません。	SNSのみの発信だけでなく、他機関との顔の見える関係性を築く中で、より多くの方に事業所を知っていただけるよう努めます。
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	とおりやんせサードプレイス大地 児童発達支援				
					公表日 2025年9月25日
環境・体制整備	1	チェック項目 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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	工夫している点 充分な広さがあり、用途により使い分けができる。トイレ・浴室も介助しやすいよう空間を広く設けている。
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	専門職を基準以上配置し、専門性の高いケアや療育を提供している。
	3	生活空間は、子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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	建物内バリアフリー化されており、カーポートもあるため、雨天でも車の乗降が安全に行える。ワンフロアで活動できるため見守りがしやすい構造となっている。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	毎日の清掃および随時消毒を行い、安全衛生管理に努めている。
	5	必要に応じて、子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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	パーテーションを活用し、個別空間を設定できるようにしている。
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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	職員会議で問題点を話し合い、その都度見直しおこなっている。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	毎年アンケートを配布し、保護者の意見等の聞き取りを実施している。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	職員会議やアンケート調査で話し合いの機会を設け、改善に繋げている。
	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。		<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	施設内研修および外部講師を招いた研修会を実施している。県内外への研修会へ参加し幅広く学ぶ場を設けている。
適切な支援の提案	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ホームページ上へ公表している。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	子どもに対し様子観察および機能訓練士による身体機能評価等を実施している。また、その他アセスメントシート、発達所見等を参考に計画を作成し、日々の支援を行っている。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	看護士、保育士、理学療法士の多角的視点で検討を行っている。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	職員会議で児童発達支援管理責任者から計画書に関する説明を行い、共有している。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	事業所で作成したアセスメントシートを活用している。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	各項目を盛り込み、具体的に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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	出勤職員で活動内容を検討し共有している。

児 童 発 達 支 援 事 業 所	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		季節行事、屋内外での活動を取り入れることにより、さまざまな経験を積めるよう努めている。	
	19 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	<input type="radio"/>		個別および集団の両方の視点を大切に支援を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		当日の業務内容、利用者の情報等を申し送りに記入し、情報共有を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		申し送りを記入し、全職員に周知できるようにしている。	
	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。	<input type="radio"/>		毎日、利用者の状況、活動の様子、園や保護者からの報告を記録している。気が付いたことは、その都度話し合い検証・改善につなげている。	
	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。	<input type="radio"/>		定期的にモニタリングを行い、必要に応じて見直している。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	<input type="radio"/>		児童発達支援管理責任者および会議内容に適した職種の職員が出席している。	
	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。	<input type="radio"/>		関係機関と積極的に連携を図れる体制がある。	
	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。	<input type="radio"/>		併用こども園と連携を図り、見学会や会議等を開催し情報共有および相互理解に努めている。	
	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。	<input type="radio"/>		就学先の学校の先生をお招きし、利用児の様子や支援内容等をお伝えし、情報共有と相互理解を図っている。	
	(28~30は、センターのみ回答)				
	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は、事業所のみ回答)				
	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等を受ける機会を設けているか。	<input type="radio"/>		医療的ケア児等支援センターから助言を受けている。	
	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。	<input type="radio"/>		町内公立幼稚園の園開放へ参加し、交流を図っている。地域で開催されるイベント等へ参加している。	
	33 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か。	<input type="radio"/>		利用中の身体状況や活動の様子に関して、口頭や連絡ノートを用いてお伝えしている。	
	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(ペアレン特・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。	<input type="radio"/>		外部講師をお招きし、保護者も参加できる研修会を開催している。その他、研修案内のポスターを掲示し、情報提供を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>			
	36 児童発達支援計画を作成する際には、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。	<input type="radio"/>			

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。	<input type="radio"/>				
	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。	<input type="radio"/>		頂いたご相談に対し、助言や情報提供を行っている。		
	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。	<input type="radio"/>		季節行事に親子参加型のものを計画している。		
	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。	<input type="radio"/>		些細な内容に関しても、申し入れ案件として迅速かつ適切に対応している。		
	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。	<input type="radio"/>		毎月とおりやんせ通信を発行。SNSを活用し行事や日々の活動を発信している。		
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	<input type="radio"/>		個人情報の含まれる書類に関して施錠可能な場所へと保管し、破棄書類に関してはシュレッダーを使用している。		
	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。	<input type="radio"/>		わかりやすい言葉でゆっくりと説明するよう努めている。		
	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。	<input type="radio"/>		手作りお弁当の配達やお持ち帰りおかずの提供を行っている。カフェスペース、リサイクル品コーナーを設けている。		
	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。	<input type="radio"/>		各種マニュアルは策定しており、全職員に周知できるよう研修会・訓練を実施している。		
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。	<input type="radio"/>		BCPを策定しており、訓練を実施している。		
	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。	<input type="radio"/>		指示書、発作共有シート、アセスメントシート等を利用開始時に提出していただいている。		
	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。	<input type="radio"/>		アレルギー調査票を記入していただいている。		
	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。	<input type="radio"/>		安全計画を作成し、それに基づいて研修や訓練を実施している。		
	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。		<input type="radio"/>		避難経路等はお便りにて配布している。その他安全確保に関する事項は今後家族へ周知していく。	
	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。	<input type="radio"/>		事例があった場合は、職員会議で報告し事故防止に努めている。		
	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。	<input type="radio"/>		定期的に研修を実施している。また、外部研修にも参加している。		
	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。		<input type="radio"/>		現在身体拘束を行う利用者はいない。	

公表	事業所における自己評価総括表		
----	----------------	--	--

○事業所名	とおりやんせサードプレイス大地（放課後等デイサービス）		
○保護者評価実施期間	2025年6月10日～2025年7月12日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	41	(回答者数) 19
○従業者評価実施期間	2025年6月10日～2025年7月12日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	11	(回答者数) 11
○事業者向け自己評価表作成日	2025年9月20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	看護師、理学療法士など専門職が多く在籍し、より専門性の高いケアやリハビリテーションを提供しています。	基準よりも多く専門職を配置し、安心してご利用いただけるよう家庭との連携を図りながら、ひとりひとりに応じた医療的ケアを実施しています。生きる土台となる身体つくりのため、楽しく「うごき」「からだ」「きもち」に働きかけるプログラムを実施しています。	プログラムが固定化しないよう、新たな活動を提供できるよう職員の知識向上に努めます。
2	フード、ブレイン、エクササイズを合言葉に、子ども達の可能性を広げる支援を行っています。	事業所内にて丁寧に手作りした昼食やおやつを提供しています。食材や調味料も厳選し、子どもたちの体に良い献立となっています。また、それぞれの食形態に合わせて、キザミ食やペースト食で召し上がっていただけます。	健康な身体つくりのため、食事の楽しさを感じてもらえるよう努めます。「時間」「場所」「仲間」をしっかりと確保する中で、子ども達の可能性を広げられるよう努めます。
3	社会参加する機会を設けています。	学校以外のお友達と一緒に、公共施設へ出向いたり、公共交通機関等を用いてお出かけをしています。	地域のイベントに積極的に参加できるよう、情報収集を行うとともに、地域との繋がりを深めていきます。

	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、きょうだい同士の交流ができていません。	保護者参加型、家族参加型のイベント等の開催ができていません。	保護者が参加しやすいようなイベントや研修会を計画実施し、顔の見える関係つくりの場を提供します。
2	地域の方に開かれた事業運営ができていません。	フリーマーケット、持ち帰りおかずの提供、研修会などを実施していますが、情報発信不足により、地域の方への周知ができていません。	SNSのみの発信だけでなく、他機関との顔の見える関係性を築く中で、より多くの方に事業所を知っていただけるよう努めます。
3			

事業所における自己評価結果							
事業所名		公表					
						公表日 2025年9月25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。	<input type="radio"/>		充分な広さがあり、用途により使い分けができる。トイレ・浴室も介助しやすいよう空間を広く設けている。		
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>		専門職を基準以上配置し、専門性の高いケアや療育を提供している。		
	3	生活空間は、子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。	<input type="radio"/>		建物内バリアフリー化されており、カーポートもあるため、雨天でも車の乗降が安全に行える。ワンフロアで活動できるため見守りがしやすい構造となっている。		
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>		毎日の清掃および随時消毒を行い、安全衛生管理に努めている。		
	5	必要に応じて、子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。	<input type="radio"/>		パーテーションを活用し、個別空間を設定できるようにしている。		
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。	<input type="radio"/>		職員会議で問題点を話し合い、その都度見直しをおこなっている。		
	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。	<input type="radio"/>		毎年アンケートを配布し、保護者の意見等の聞き取りを実施している。		
	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。	<input type="radio"/>		職員会議やアンケート調査で話し合いの機会を設け、改善に繋げている。		
	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。		<input type="radio"/>			
	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。	<input type="radio"/>		施設内研修および外部講師を招いた研修会を実施している。県内外への研修会へ参加し幅広く学ぶ場を設けている。		
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。	<input type="radio"/>		ホームページ上へ公表している。		
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	<input type="radio"/>		子どもに対し様子観察および機能訓練士による身体機能評価等を実施している。また、その他アセスメントシート、発達所見等を参考に計画を作成し、日々の支援を行っている。		
	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、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。	<input type="radio"/>		看護士、保育士、理学療法士の多角的視点で検討を行っている。		
	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。	<input type="radio"/>		職員会議で児童発達支援管理責任者から計画書に関する説明を行い、共有している。		
	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。	<input type="radio"/>		事業所で作成したアセスメントシートを活用している。		
	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、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。	<input type="radio"/>		各項目を盛り込み、具体的に支援内容を設定している。		

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。	<input type="radio"/>		出勤職員で活動内容を検討し共有している。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		季節行事、屋内外での活動を取り入れることにより、さまざまな経験を積めるよう努めている。	
	19 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。	<input type="radio"/>		個別および集団の両方の視点を大切に支援を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		当日の業務内容、利用者の情報等を申し送りに記入し、情報共有を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		申し送りを記入し、全職員に周知できるようにしている。	
	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。	<input type="radio"/>		定期的にモニタリングを行い、必要に応じて見直している。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	<input type="radio"/>			
	25 子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。	<input type="radio"/>			
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	<input type="radio"/>		児童発達支援管理責任者および会議内容に適した職種の職員が出席している。	
関係機関や保護者との連携	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。	<input type="radio"/>		関係機関と積極的に連携が図れる体制がある。	
	28 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か。	<input type="radio"/>		送迎の受け渡しの際にその日の体調、学校での様子等を申し送りして頂いている。	
	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。	<input type="radio"/>			
	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。	<input type="radio"/>		支援内容等の情報を提供している。	
	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。	<input type="radio"/>		医療的ケア児等支援センターから助言を受けている。	
	32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	<input type="radio"/>		地域の活動に参加し、交流ができるようにしている。	
	33 (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	<input type="radio"/>		名西郡自立支援協議会こども支援部会へ参加している。	
	34 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か。	<input type="radio"/>		利用中の身体状況や活動の様子に関して、口頭や連絡ノートを用いてお伝えしている。	
	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。	<input type="radio"/>		外部講師をお招きし、保護者も参加できる研修会を開催している。その他、研修案内のポスターを掲示し、情報提供を行っている。	
運営	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。	<input type="radio"/>			
	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。	<input type="radio"/>			
	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。	<input type="radio"/>			

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。	○		頂いたご相談に対し、助言や情報提供を行っている。	
	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。	○		季節行事に親子参加型のものを計画している。	
	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。	○		些細な内容に関しても、申し入れ案件として迅速かつ適切に対応している。	
	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。	○		毎月とおりやんせ通信を発行。SNSを活用し行事や日々の活動を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報の含まれる書類に関して施錠可能な場所へと保管し、破棄書類に関してはシュレッダーを使用している。	
	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。	○		わかりやすい言葉でゆっくりと説明するよう努めている。	
	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。	○		手作りお弁当の配達やお持ち帰りおかずの提供を行っている。カフェスペース、リサイクル品コーナーを設けている。	
	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。	○		各種マニュアルは策定しており、全職員に周知できるよう研修会・訓練を実施している。	
非常時等の対応	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。	○		BCPを策定しており、訓練を実施している。	
	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。	○		指示書、発作共有シート、アセスメントシート等を利用開始時に提出していただいている。	
	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。	○		アレルギー調査票を記入していただいている。	
	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。	○		安全計画を作成し、それに基づいて研修や訓練を実施している。	
	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。		○		避難経路等はお便りにて配布している。その他安全計画に関する事項は今後保護者へ周知していく。
	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。	○		事例があった場合は、職員会議で報告し事故防止に努めている。	
	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。	○		定期的に研修を実施している。また、外部研修にも参加している。	
	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。		○		現在身体拘束を行う利用者はいない。