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：2025　10月

事業所名　放課後等デイサービス虹の橋

		チェック項目	実数			割合
			はい	いいえ	合計	はい / いいえ
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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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 。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	7	100% 0%
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%

	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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 。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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 。	7	0	7	100% 0%

保護者への説明責任等	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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 。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%
	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。	7	0	7	100% 0%

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2025　10月

事業所名　　放課後等デイサービス虹の橋

		チェック項目	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	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	プレイルームをメインとして、活動に合わせて学習室、お風呂使用するケースもございます。	宿題を行う際には、集中できる様に学習室を利用。 休日の活動プログラムには入浴活動を取り入れ、入浴マナーを学んで頂ける様に支援も致しております。
	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。	配置基準をしっかりと満たしております。	しっかりと配置を行い、支援を行います。その中でも職員間にて情報共有を行い、同じ方向性での支援を行う様、心がけています。
	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。	玄関以外はすべてバリアフリー化されています。絵カードなどでの構造化を行い、利用者が分かりやすく、過ごしやすい環境を整えています。	玄関に少し段差がある為、今後ご利用されます方ニーズに合わせての改善を致します。活動での絵カードの使用、施設内掲示物も構造化を更に分かりやすく行う事で、過ごしやすい環境を整えたいと思います。
	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。	掃除や消毒は必ず支援前と支援後に行い、清潔感を保つ様にしています。利用者の特性に合わせての、活動に参加しやすい場の提供をしています	感染症対策をしっかりと行い、安心して活動に参加して頂けます様、心がけております。
	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。	集団活動中に不穏状態になり、継続しての参加が難しいケースには、学習室にて対応をしております。	職員が声掛けを行い別室へ一緒に移動をする事や、利用者自ら別室へ移動を行い、クールダウンをされるケースもあります。
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。	毎日の支援終了後には必ず全職員での一日の振り返りを行っている。	利用者の様子はどうだっか、活動はどうだっかの振り仮りを行い、活動については次回までの改善点を話し合い、次回の対策を行う。
	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。	しっかりとご意見は受け止めて対応を致しております。	保護者からの意見はしっかりと受け止め、出来てない部分に対しては早急に職員間での話し合いの場を設けて、改善を行う様にしてます。
	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。	支援前のミーティング、支援後の振り返りは毎日行っています。	支援の中で出来てない事、出来なかった事などを確認、改善策等の話し合いを行い、次回の支援に繋げている。
	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。	令和元年９月にピースケットさん評価をして頂いてから、第三者外部評価を受けていません。	今後も積極的に第三者外部による、評価を受け良い支援が出来たらと考えております。
	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。	会社内、外部研修と自発的に参加をしております。	会社全体のレベルアップの為、積極的に研修参加を致しております。職員自ら研修参加希望がありましたら、どんどん参加をして頂いております。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	当事業所の特徴を考え、プログラム作成を行っています。ホームページにて公表をしております。	５領域からの支援プログラムの作成、利用者に対してより良い支援が出来ます様、工夫をしております。
	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。	アセスメントを行う際に保護者から要望や困り感などしっかりと聞き取りを行っている。	より良い支援が出来ます様、完璧なアセスメントを取る事を心掛けています。利用者・保護者の為の個別支援計画を作成しております。
	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。	全職員での話し合い、支援会議を行い計画原案・計画を作成しております。	児童発達支援管理者の思いや考えだけではなく、全職員の意見等を聞き、個別支援計画の作成を行っております。
	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 。	個々の支援計画に沿って、関り支援を致しております。	支援の一本化、全職員が利用者に対して同じ支援が出来ます様、個別支援計画に沿っての支援を致しております。
	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。	標準化されたツール、５領域を踏まえたアセスメントを行い、ニーズに合わせ個別支援計画に組み込んでいます。	日々の行動や様子などを踏まえて、個別支援計画の見直しを行っている。
	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。	5領域と、家族支援・移行支援・地域支援を含め、ニーズに合わせての個別支援計画を作成しております。	全職員がガイドラインの閲覧、個別支援計画に沿っての支援を行っています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	職員全員で考え、組み立てています。	療育視点だけではなく、楽しんで頂く事。喜んで頂ける事も含めての作成を行っています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	１ヶ月の活動プログラムの中で、同じ活動が無い様にしています。	バランスを考えての活動プログラムの作成、土曜日や長期休暇には、平日に行う事が出来ないプログラムの提供を考えています。

		チェック項目	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
	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。	プレイルームをメインとして、活動に合わせて学習室、お風呂使用するケースもございます。	宿題を行う際には、集中できる様に学習室を利用。 休日の活動プログラムには入浴活動を取り入れ、入浴マナーを学んで頂ける様に支援も致しております。
	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。	メインの集団活動に参加が出来ない利用者に対しては、別室での対応を行います。	不穏な状況での利用者に対しては、無理な声掛けは行わず、別室での対応を行う様にしています。
	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。	支援前には必ずミーティングを行い、役割分担もしています。	活動プログラムを作成する際に、それぞれの役割分担をしております。活動に対して準備に時間がかかる時は数日前より準備を進めております。
	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。	必ず支援後には、全職員でのその日の振り返りを行っています。	PDCAサイクルに基づきその日の振り返りを行い、反省と今後の改善策を話し合います。
	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。	支援記録は一人で作成する事はNGであり、全職員で作成を行います。	毎日、振り返りを行いながら、職員全体で話し合いながら支援記録を作成しております。
	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。	最低でも必ず３～６か月に一度は計画の見直しを行い、モニタリングを実施しております。	定期的なモニタリングだけではなく、日頃か気になる事があれば、連絡帳の活用や電話や訪問にて相談を受ける様にしています。
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	複数の基本活動を組み込んだ個別支援計画作成を行い、支援を行っています。	自立・日常生活・創作・地域交流を組み合わせての個別支援計画を作成しております。
	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。	創作系活動を中心に自己選択が出来る様に工夫をしております。	同じ集団活動のプログラムの中でも、本人が選択を行い、集中出来る様に配慮をしております。
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。	必要に応じて参加する様にしております。	相談支援事業所から声が掛かりましたら、児童発達支援管理責任者等が参加する様にします。
	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。	学校や病院等との連携を図り、支援をしております。	協力医療機関　梶の木内科、同法人内の学校との連携を行い、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。	送迎時にお話しをしたり、情報の共有をしております。	先生に行事予定をお伝えするなど、情報の提供を行う事や送迎でのトラブルを防ぐ為に、遅れる時などは予め学校への連絡は致しております。
	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。	同法人である、児童発達支援虹色パークとの情報共有をしております。	虹色パークとの情報の共有、児童発達支援から放課後等デイサービスへ変わる時には、支援について細かく情報を頂き、その後も連携を取る様にしています。
	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。	情報が必要であれば提供致します。	当事業所から移行された方は見えませんが、他事業所との情報提供は致します。
	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 。	必要等に応じて助言を受ける様にしております。	今後はどんどん児童発達支援センターとの連携を図りながら、しっかりと支援が出来る様にします。
	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。	外出時など地域のお子様と交流する機会を設けています。	外出活動にて、公園等で一緒になり会話をしたり、遊ぶ事があります。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	参加しております。	協議会、事業所連絡会児童部会への参加をさせて頂いております。他事業所の考えも参考に支援に取り入れております。

		チェック項目	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
	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。	プレイルームをメインとして、活動に合わせて学習室、お風呂使用するケースもございます。	宿題を行う際には、集中できる様に学習室を利用。 休日の活動プログラムには入浴活動を取り入れ、入浴マナーを学んで頂ける様に支援も致しております。
	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。	しつかりした関係性を築き上げ、常に相談を受け入れる体制を取っています。	保護者の方からは常に小さな事でも情報を頂き、共通の理解を持つようにしております。
	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研修は行っていませんが、家族に対しての支援は行い、相談等も受けている。	コロナ禍前までは、研修の場を設けていましたが、ここ数年は出来ていない為、研修の再開を検討致します。
保護者への説明責任等	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、面談等で説明も行い、ホームページでも確認する事が出来ます	必ず契約時に説明を致しております、支援プログラムにつきましてもご契約後の方には、面談等で説明を致しております。
	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。	契約時のアセスメントや面談時に意向はお聞きしております。	こちらかの思いではなく、利用者・保護者の意向、思いを取り入れ計画の作成、支援を致しております。
	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 。	利用者、保護者から思いを受け止め計画の作成、同意を得ております。	どんな関わり方を行うのか、どう対応するのか細かい部分までの聞き取り、要望を取り入れ計画の作成を行っています。
	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。	モニタリング時期以外でも、相談を受けた時には助言を行っています。	ご相談等ございました、すぐに対応致しております。家族におきましてもしっかりとサポートをしております。
	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。	親子参加型のイベントを行い、保護者同士での交流の機会を設けています。	コロナ禍で一時中断していましたが、今後はイベントなどたくさん開催し、交流の場を設けたいと思います。
	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。	苦情窓口を設けております。	苦情や相談等がございましたら、管理者が適切、早急に対応をしております。
	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。	毎月かわら版を発行や、常時ホームページにて情報の発信をしております。	行事予定や日々の活動の様子を保護者に対して、かわら版、ホームページにて公表をしております。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	研修も行い、徹底しております。	個人情報保護法の研修を外部講師を招いて研修を行っております、普段は個人情報につきましては、書庫管理を徹底致しております。
	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。	支援の一本化、視線や動作を見ながらの対応を致しております。	利用者の特性に合わせて、職員間での支援の一本化、同じ方向性での関りを致しております。
	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。	以前は夏祭りや冬祭りへの招待、最近は講演会などへの招待をしております。	外部講師を招いてのサーバント開催の講演会などへの参加、声掛けをしております。
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。	マニュアル作成につきましては、契約時、面談時に詳しく説明しております。	各種マニュアルの作成を行い、職員全体で周知をしております。
	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。	計画の作成を行い、研修や訓練を行っております。	避難訓練の実施や応急手当WEB講習も行っています。
	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。	契約時のアセスメントにて、服薬やてんかん発作の確認をしています。	利用者個々に、服薬やてんかん発作があるかの確認をしています。支援中にてんかん発作がありました利用者は会社規定で、119番通報を行う。
	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。	契約時にアレルギーの有無の確認と同意書へのサインを頂いております。	おやつの提供や調理活動におきましては、アレルギーの注意をおいています。
	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。	安全計画を作成し、安全管理を行い支援をしています。	安全計画に基づき、施設内点検、送迎での車内、外出活動では危険性がないかの確認を行っています。
	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 。	安全計画が作成してある事、内容も説明致しております。	施設内、外出先など危険性がない事を確認と説明、社用車3列シート以上には、安全装置も取り付けております。
	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。	支援中、気づきがあった時点で記載しております。	周囲から言われてではなく、自分がヒヤリとした際に記載、その後職員間での話し合いの場を設けて再発防止に勤めております。
	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、虐待研修を社内で行っています。	虐待防止委員会・身体拘束委員会を同時に開催しております、虐待研修は外部からの講師を招きまして開催をしております。
	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。	身体拘束はいたしておりません。	身体拘束を行う時は、同意書・個別支援計画への記載・記録を作成します。