

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	リハ・リハキッズ Powers高倉台（児童発達支援）			
○保護者評価実施期間	2025年 9月 23日 ~ 2025年 10月 31日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数)	3名
○従業者評価実施期間	2025年 9月 23日 ~ 2025年 10月 31日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数)	7名
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 11月 21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	リハビリスタッフが毎日配置されています。 全ての利用児様にリハビリスタッフが関わり、できること・できるようになる為の関わり方などの評価を行い、専門的な視点から支援につなげることができます。	リハビリスタッフや看護師から他職種スタッフへの指導を行い、利用時間内の生活時間全体において専門的観点に沿った関りが行えるようにしています。	定期的に事例検討を行い、利用児様一人一人への理解を深めるとともに、より良い関りが全スタッフで統一して行えるよう努めてまいります。
2	看護師2名体制をとっています。重症度の高い利用児様も安心してお預かりできるよう体制を整えています。 また、管理者が看護師を兼務しています。営業時間内であれば利用できるのか、受診すべきであるかなど心配事や判断に迷う時など保護者様からの相談に乗る事も可能です。	法人内の訪問看護・訪問リハビリ・相談員とも連携をとり利用児様の状態を素早く共有することができます。また、家庭の環境に合わせた関わりや訪問と連携した関りなど利用児様により良い支援が行えるよう体勢作りを行っています。	学校や他の事業所への見学を定期的に行うとともに、法人外の関係施設とも密に連携をとることにより利用児様とご家族様のニーズにより合った関りを地域全体で行えるよう一事業所としての役割を果たしていくよう努めてまいります。
3	商業施設内に事業所があり、段差等無く他の店舗へ行ける環境が整っております。季節を感じたり歩行訓練を兼ねたお散歩など積極的に外出の機会を作ることができます。	重症度の高い利用児様もおられるため、安全のため少人数での外出を行っております。必ず利用児様の人数よりスタッフの人数が多くなるように配置し、より安全で楽しめる活動を行っております。	ハロウィンイベントの際は近隣店舗や近所の児童館へ協力を依頼し、利用児が訪れる事で近隣の方との関りを作っています。今後もより利用児様が外部の方と関りをもてる機会を増やしていく、地域に過ごす一員であると感じられるよう努めてまいります。

	事業所の弱み（※）だと思われる事 ※事業所の課題や改善が必要だと思われる事	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	ドライバー以外に男性スタッフがいないことから、日々成長しきくなっていく利用児様への対応に保護者様から心配の声をいただきます。 また、高校3年生のお子様までお預かりしているため、思春期など同性介助が必要な場面も多いと感じています。	小児対応であることから法人内でも男性スタッフが少ない現状となっています。事業所から法人へ問題提起を行い、人員配置の検討を求めてまいります。	移動の際はスタッフ内で声を掛け合って2名介助で行うなど安全に移動などの動作が行えるようにしています。
2	事業所で使用しているバギーや座位保持椅子、歩行器などは利用児様が学校や自宅で使用していたものがサイズダウンした際に寄贈していただいています。そのため、利用児様一人一人にピッタリのサイズの福祉用具を使用できないことがあります。	利用児様本人の現在の状態に合った福祉用具が用意できない事があるため、福祉用具の調整やタオルや台を使用しての調整が必要な状態。	法人内にキッズの事業所が複数あるため、必要がなくなつた福祉用具は他事業所で利用できないか・必要な福祉用具が他事業所で余っていないかなど連携をとり、できる限り利用児様の身体に合った福祉用具が使用できるようにしています。
3	ドライバー以外に男性スタッフがいないことから、男児に対し同性介助を行えない。 高校3年生のお子様までお預かりしているため、思春期など同性介助が必要な場面も多いと感じています。	小児対応であることから法人内でも男性スタッフが少ない現状となっています。事業所から法人へ問題提起を行い、人員配置の検討を求めてまいります。	男子利用児自身が不快な思いをしないよう、積極的に関りを持ち関係性構築を図っていきます。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	リハリハキッズ Powers高倉台（児童発達支援）							公表日	2025年 12月 22日		
		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	利用児童数	4名	回収数	3名
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と思いますか。	2								お一人最低1.2m×1.8mの個別スペース確保し、療育を行っています。廊下や屋外での活動も行っています。
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	2								児発管・看護師・児童指導員・リハビリスタッフを毎日配置し、個別性の高い療育を行っています。
	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への配慮が適切になされていると思いますか。	2								活動内容に応じて物を配置し、子どもが楽しく活動を行える環境を心がけています。
	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と思いますか。また、子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。	2								毎日の清掃・アルコール消毒を行い、清潔な環境が保てるよう心がけています。
適切な支援の提供	5	子どものことを十分に理解し、子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。	2								専門職から他職種への教育体制を整えており、スタッフ全員が専門性の高い支援ができるよう努めています。
	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。	2								毎日、スタッフで話し合いを行い支援プログラムに沿った活動計画を立て関わっています。
	7	子どものことを十分理解し、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（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	2								個別支援計画作成前に必ず保護者様と面談を実施。スタッフ内でのカンファレンスを実施し計画書作成を行っています。
	8	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」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と思いますか。	2								「本人支援」「家族支援」「移行支援」について計画書に記載し、毎日スタッフで話し合いで個々に必要な支援を計画書に沿って行っています。
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	2								支援計画書の内容を確認しながら当日の関わりの内容を決め、スタッフ全員で統一した支援を行っています。
	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。	2								月案・週案・日案を作成し、多くの経験に触れるよう活動プログラムを決めています。
	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。	2								地域のこどもの交流機会は少ない状況です。近所の児童館など交流機会を作つてまいります。
	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。	2								契約書・重要事項説明書に沿って説明を行っています。内容に変更が生じた際はその都度説明を実施しています。
保護者への説明等	13	「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ましたか。	2								支援計画書を示しながら児発管から説明を行い、疑問点や変更点など希望があれば変更にも応じさせていただいています。
	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。	1			1					保護者会の時間を利用して保護者様を対象とした研修会などの機会を計画してまいります。
	15	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について共通理解ができているだと思いますか。	2								毎回送迎の際に本日の様子をお伝えしています。また、LINEを活用し日々の情報のやり取りを行っています。
	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。	2								面談時や日々のやり取りで困り事などに対し助言や他事業所との情報共有を行い、支援につなげています。
	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。	2								細かなことでも保護者様に確認を行い、保護者様の立場や考え方沿った支援を行っています。
	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。	1	1							定期的な保護者会の開催を行っています。保護者様にとって有意義な会にできるよう、内容を検討し、多くの保護者様の交流の場を設けてまいります。
	19	子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、子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。	2								全ての申し入れをお受けすることはできませんが、ご利用日の変更やご家族事情での急な利用など柔軟に対応させていただいています。
	20	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と思いますか。	2								連絡帳やLINEを活用し情報の伝達やご利用中の活動の様子の発信などを積極的に行っています。

	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	2				毎月のおたよりにて行事予定やお知らせの掲載を行っています。日々の活動報告はLINEを活用して発信を行っています。
	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。	2				個人情報の取り扱いについては契約時に保護者様の意向を確認し同意書を交わしています。
非常時等の対応	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。	2				各マニュアルを作成するとともに、訓練を実施した際はおたよりにて保護者様へ報告を行っています。
	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。	1		1		定期的な避難訓練など実施していますが保護者様への発信が不十分であったと思われます。適宜発信を行ってまいります。
	25	事業所より、子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。	2				計画書にて非常時の対応について記載し説明を行っています。チェックシートを作成し安全確認を行っています。
	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。	2				事故や異変があった際は直ちに保護者様へ写真やビデオ電話などで状態の報告を行い、指示をいただいています。
満足度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	2				安心感をもって通所していただけるよう、活動報告や利用時の情報共有など積極的に行ってています。
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	2				日々こども達が楽しんで通所できるよう、本人の好きなことを知り、活動に取り入れられるよう心がけています。
	29	事業所の支援に満足していますか。	2				今後も保護者様のご意見やご要望を柔軟に取り入れ、より良い支援が行えるよう努めてまいります。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	リハ・リハキッズ Powers高倉台（児童発達支援）
------	----------------------------

公表日 2025年 12月 22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。	5	2	・一人一人にマットで個別スペースを設置し、自分の場所を認識しやすいように工夫しています。 ・その日に必要な物が使いやすいように整理整顿をし、活動スペースを広げられるよう努めています。	・バギーやチャイルドシートなどで活動スペースを狭めているので、当日使用しない物は別室に置けるようにしてまいります。
	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。	5	2	・利用児の数や重症度・医療的ケアの必要度に応じて職員の人員配置の調整を行ってまいります。 ・法人内の事業所内で人員調整を行う事で児童への関りに慣れたスタッフで対応を行えるよう調整を行ってまいります。	・スタッフに応援が必要な際は迅速に管理者間で共有し、スタッフの調整を行い安全な運営が継続できるよう図ります。
	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。	5	2	・マットを使用して自分の場所を認識しやすいように工夫しています。トイレや活動などの動線を確保するよう工夫しています。 ・水道が室内に1ヶ所しかないため、廊下にある汚染用の水場や休憩室等を利用し効率的に動けるよう工夫してまいります。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	5	2	・日々の掃除や使用物品の洗濯やアルコール消毒などチェック表を用いて毎日清潔を保てるよう心がけています。	
	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。	5	2	・個別の部屋はありませんが、子どもの状態に応じてパーテーションや相談室などを使用し落ち着ける環境を提供できるよう努めています。	
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。	6	1	・毎月スタッフミーティングを実施し、取り組み内容の話し合いや周知事項の共有を行っています。	
	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。	7	0	・評価内容を職員に伝達し、業務改善につながるよう話し合いを行っています。	
	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。	7	0	・毎日朝礼を行い、スタッフがお互いの意見を話し合い当日の動きなどを相談して決めることができています。	
	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。	5	2	・行っていません。今後検討してまいります。	
	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。	6	1	・業務時間内に研修や勉強会を実施し、スキルアップしていくよう計画的に実施しています。	
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。	6	1	・5領域に沿ってアセスメントを行い、個々に合った個別支援計画を作成しています。	
	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。	7	0	・個別支援計画を作成するにあたってスタッフ内で意見交換を行い、共通理解のもと支援を実施できるようにしています。	
	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、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。	7	0	・利用児の記録用紙とともに計画書を設置し、全てのスタッフが計画書を理解して関われるよう努めています。	
	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。	7	0	・利用児の記録用紙とともに計画書を設置し、計画書を確認しながら関わる事で計画に沿った支援を行っています。	・日々、目を通して確認できるよう業務記録と一緒に挟んでいます。
	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。	6	1	・地区の自立支援協議会の集まりに積極的に参加し、フォーマルなアセスメントを学び情報共有しています。	
適切な支援の提供	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。	7	0	・ガイドラインに沿った支援計画書が作成できるよう内容の検討を重ねた計画書作成方法を確立し、そこから個々に応じた支援が適切に行えるよう意見交換を行なながら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。	7	0	・関わっているスタッフ全員で意見交換を行い、活動プログラムを作成しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	・月・週・日のプログラムを作成しており、新しいことを取り入れていけるように意見交換を積極的に行い作成しています。	

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。	7	0	・月・週のプログラムに集団での活動内容を作成しており、個別活動の中でも時間を合わせて集団での活動を行っています。	
	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	・毎日の朝礼で当日のスケジュール、支援内容や役割分担などを話し合い、連携して支援を行っています。	
	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	・毎日の終わりの会で利用時だけでなく職員の動きに対しても振り返りを行い、良い点・改善する点など共有しています。	
	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	・日々の記録をきちんと行き、内容を振り返ることで継続した関りができるようにしています。	
	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。	7	0	・児童発達支援管理責任者を中心に半年に1回のモニタリングを実施し、見直しを行っています。	
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。	7	0	毎月地域の自立支援協議会へ最低1名は参加しています。そこでの情報は全スタッフへ共有されています。	
	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	・保育園や療育センターとも情報共有を行い、連携した関わりを行っています。	
	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。	7	0	・保護者様の許可のもと、利用児が通っている保育園や療育センターと情報共有を行い、支援内容の共有と相互理解を図っています。	
	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。	7	0	・就学時の移行の為の情報共有は保護者様を通じて行っています。 ・学校からの要請がある際はスタッフが学校に訪問し情報提供を行っています。	
	(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。				
	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。				
	(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)				
	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。				
32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	5	2	・地域の児童館へ散歩などで訪問しているが、交流の時間はありません。	
	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。	7	0	・利用時の連絡帳の記載とともに送迎時に保護者様へ様子を伝える様、統一した関りを行っています。	
	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。	5	2	・事業所で行っている活動を保護者様へ伝え、家庭で行えることなどを伝えるようにしています。 ・必要な児に対しては自宅での面談をさせていただき、生活へのアドレスをさせていただいている。	
	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	・契約時に画面を見てもらしながら説明を行っています。また、変更があった際にはその都度説明を行い同意書をもらっています。	
	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。	7	0	・半年に1回の計画書作成時に保護者様と面談を行い、意向や気持ちを共有する場を設けています。	
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。	7	0	・計画書を示しながら説明を行い、同意を得てからサインをしてもらっています。	
	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。	7	0	・半年に1回の面談時以外にも日々のコミュニケーションの中で悩みや困り事を聞き、助言や関係機関との連携を行っています。	

保護者への説明等	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。	3	4	・年に3回の保護者会の実施を行っています。 ・保護者会の際に保護者様向けの研修や相談会など、保護者様に有意義な会を開催できるよう内容の検討を重ねてまいります。	
	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。	7	0	・保護者からの苦情に対しては迅速に対応するとともに法人への報告もを行い、再発防止に努めています。	
	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こどもや保護者に對して発信しているか。	6	1	・毎月のおたよりの発信を行っています。法人としてSNSの発信も行っています。 ・今後、新たな発信方法も検討しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	・個人情報の取扱いについては契約時に保護者様の意見も聞いたうえで十分留意して取り扱っています。	
	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。	7	0	・個々の意志の表出を理解した上で関りを行い、本人の意思を尊重した関りを行っています。	
	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。	5	2	・普段の散歩などで近隣店舗へ訪問させていただしたり、ハロウィンイベントでは近隣店舗や児童館のスタッフの方との交流を行っています。 ・近隣施設にイベント等は協力してもらうことあるが、事業所へ招待するような機会はありませんが今後計画してまいります。	
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。	7	0	・マニュアルを策定しいつでも見れるよう配置しています。避難訓練や救急対応訓練など定期的に実施しています。	
	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。	7	0	・BCPを策定し非常時の備品の用意や避難訓練の実施を行っています。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	7	0	・利用児の非常時に必要な情報をまとめており、非常用に夜の内服薬の持参を保護者様に依頼・収納場所の確認を行っています。	
	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。	7	0	・アレルギーに関しては保護者様からの情報で対応を行っています。	
	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。	7	0	・安全計画を作成し、必要な研修が定期的に実施されています。	
	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。	7	0	・保護者様へお知らせするとともに保護者会などで周知を行っています。	
	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。	7	0	・ヒヤリハットが発生した際は報告書を作成し事業所内で共有・検討を行っています。	
	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。	7	0	・年2回社内の研修があり、報告書を提出しています。参加できなかったスタッフも後日動画配信を見て報告書を提出を行っています。	
	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、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。	7	0	・年2回身体拘束の研修を行っています。現在までに拘束が必要な案件がないため計画書への記載はしていません。	

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	リハ・リハキッズ Powers高倉台（放課後等デイサービス）			
○保護者評価実施期間	2025年 9月 23日 ~ 2025年 10月 31日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	10名	(回答者数)	9名
○従業者評価実施期間	2025年 9月 23日 ~ 2025年 10月 31日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数)	7名
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 11月 21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	リハビリスタッフが全ての利用児様に関わりできること・できるようになる為の関わり方などの評価を行い、専門的な関りを行うことができます。	リハビリスタッフや看護師から他の全スタッフに指導を行い、利用時間内の生活時間での関わり全体において専門的観点に沿った関りが行えるようにしています。	定期的に事例検討を行い、利用児様一人一人への理解を深めるとともに、より良い関りが全スタッフで統一して行えるよう努めてまいります。
2	看護師2名体制をとっています。重症度の高い利用児様も安心してお預かりできるよう体制を整えています。 また、管理者が看護師を兼務しています。営業時間内であれば利用できるのか、受診すべきであるかなど心配事や判断に迷う時など保護者様からの相談に乗る事も可能です。	法人内の訪問看護・訪問リハビリ・相談員とも連携をとり利用児様の状態を素早く共有することができます。また、家庭の環境に合わせた関わりや訪問と連携した関りなど利用児様により良い関りを行っております。	学校や他の利用施設への見学を定期的に行うとともに、法人外の関係施設とも密に連携をとることにより利用児様とご家族様のニーズにより合った関りを地域全体で行えるよう一事業所としての役割を果たしていくよう努めてまいります。
3	商業施設内に事業所があり、段差等無く他の店舗へ行ける環境が整っております。季節を感じたり歩行訓練を兼ねたお散歩など積極的に外出の機会を作ることができます。	重症度の高い利用児様もおられるため、安全のため少人数での外出を行っております。必ず利用児様の人数よりスタッフの人数が多くなるように配置し、より安全で楽しめる活動を行っております。	2024年にもハロウィンイベントで近隣店舗や近所の児童館へ出かける機会を設けました。今後もより利用児様が外部の方と関りをもてる機会を増やしていき、地域に過ごす一員であると感じられるよう努めてまいります。

	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	ドライバー以外に男性スタッフがいないことから、日々大きくなっていく利用児様への関りに保護者様に不安を感じさせてしまわないかと懸念しています。	体重の大きい利用児様の移動の際には力を要するため女性スタッフ一人では安全性に欠けてしまうと思われる。	移動の際はスタッフ内で声を掛け合って2名で行うなど安全に移動などの動作を行えるようにしています。
2	事業所で使用しているバギーや座位保持椅子、歩行器などは利用児様が学校や自宅で使用していたものがサイズダウンした際に寄贈していただいている。そのため、利用児様一人一人にピッタリのサイズの福祉用具を使用できないことがあります。	利用児様本人の現在の状態に合った福祉用具が用意できない事があるため、福祉用具の調整やタオルや台を使用しての調整が必要な状態。	法人内にキッズの事業所が複数あるため、必要がなくなつた福祉用具は他事業所で利用できないか・必要な福祉用具が他事業所で余っていないかなど連携をとり、できる限り利用児様の身体に合った福祉用具が使用できるようにしています。
3	送迎範囲が広く、送迎時間が長くなってしまうため帰りの送迎の際にスタッフがあわただしく感じられてしまうことがあるかもしれません。	日々の様子や計画書の説明などを帰りの送迎の際に行っていますが、保護者様に落ち着いて計画書を確認していただける状態でなかったことが今回のアンケートで分かりました。	年に3回行っていた保護者会を減らし、利用時の見学会にすることで現在の利用児様の事業所での様子を見ていただきながら計画書の説明を行えないかなど検討中です。より保護者様に事業所での取り組みを理解していただき、満足度の高い関りが行えるよう工夫を重ねてまいります。

保護者等からの事業所評価の集計結果								
事業所名		リハ・リハキッズ Powers高倉台（放課後等デイサービス）						
		公表日 2025年 12月 22日						
			利用児童数	11		回収数	10	
環境・体制整備	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。	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
	2	保護者評価集計シート（公表）	10					児発管・看護師・児童指導員・リハビリスタッフを毎日配置し、個別性の高い療育を行っています。
	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。	9	1				活動内容に応じて物を配置し、こどもが楽しく活動を行える環境を心がけています。
	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。	8	2				毎日の清掃・アルコール消毒を行い、清潔な感情が保てるよう心がけています。
適切な支援の提供	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。	10					専門職から他職種への教育体制を整えており、スタッフ全員が専門性の高い支援ができるよう努めています。
	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。	9			1		支援プログラムや活動を積極的に保護者様に発信し、支援内容を知ってもらえるよう努めます。
	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。	10					個別支援計画作成前に必ず保護者様と面談とスタッフでのカンファレンスを実施し作成を行っています。
	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。	7			3		計画書には記載されていますが保護者様にきちんと伝わっていないと思われます。計画書の説明を児発管が実施し、保護者様のニーズに沿った支援を行っています。
	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。	10					支援計画書の内容を確認しながら当日の関わる内容を決め、スタッフ全員で統一した支援を行っています。
	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。	9	1			いろいろリハビリを取り入れていただきとてもありがとうございます。	月案・週案・日案を作成し、同じことばかりにならないよう活動プログラムを決めています。
	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。	1		1	8		地域の児童との交流機会はなかなか作れていません。夏休みなどの企画を考えていきたいと思います。
	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。	9			1		契約の際に説明を行っています。より保護者様に理解していただきやすいよう説明方法など工夫してまいります。
	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。	10					支援計画書を示しながら説明を行い、疑問点や変更点など希望があれば変更させていただいています。
	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。	4	1		5		保護者会の際に実施できるよう企画していきたいと思います。
保護者への説明等	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の状況について共通理解ができていると思いますか。	9	1				毎回送迎の際に本日の様子をお伝えしています。また、LINEを活用し日々の情報のやり取りを行っています。
	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。	10					面談時や日々のやり取りで困り事などに対し助言や他事業所との情報共有を行い、支援につなげています。
	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。	10					細かなことでも保護者様に確認を行い、保護者様の立場や考え方方に沿った支援を行っています。
	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、きょうだいの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。	6	1		3		保護者会は定期的に開催しているが魅力的な企画が立てられず参加が少ない現状。多くの保護者様に参加していただける会を企画していきます。
	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。	7	2		1		電話やLINEにていつでも相談対応は行っています。すべてのご要望にお受けすることはできませんが、可能な限り柔軟に対応させていただきます。
	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。	9	1				連絡帳やLINEを活用し情報の伝達やご利用中の活動の様子の発信など積極的に行っています。
	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。	6		1	3		パワーズ独自のInstagramを開設予定。より多くの活動を発信できるよう図っていきます。
	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。	9			1		契約時に個人情報の説明を行い、同意書をいただいています。また、他児と一緒に写真を他の保護者様に送る際も毎回確認を行っています。

非 常 時 等 の 対 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。	5			5		マニュアルの策定はされていますが保護者様への周知が徹底できていませんでした。周知策を検討します。
	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。	5			5		定期的な避難訓練の実施を適宜保護者様に発信し、周知できるように実行していきます。
	25	事業所より、子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。	7			3		安全計画の策定はされていますが、保護者様への発信が不十分でした。面談時以外にも定期的に発信します。
	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。	9			1		怪我や赤みなどに気付いた際には写真を撮って保護者様に報告を行っています。
満 足 度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	10					安心感をもって通所していただけるよう、活動報告や利用時の見学など積極的に行ってまいります。
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	10					日々こども達が楽しんで通所できるよう、本人の好きなことを活動に取り入れられるよう心がけています。
	29	事業所の支援に満足していますか。	10					今後も保護者様のご意見やご要望を柔軟に取り入れ、より良い支援が行えるよう努めてまいります。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	リハ・リハキッズPowers高倉台（放課後等デイサービス）				公表日 2025年 12月 22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。	5	3	<ul style="list-style-type: none"> 一人一人にマットで個別スペースを設置し、自分の場所を認識しやすいように工夫しています。 当日必要な備品と不要な備品を区別して設置する事で活動スペースを広げられるよう図っています。 	<ul style="list-style-type: none"> バギーやチャイルドシートなどで活動スペースを狭めているので、当日使用しない物は別室に置けるようにしていきます。
	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。	3	4	<ul style="list-style-type: none"> スタッフの人数に不足を感じられると事前に思われるときには管理者グループで共有し、キッズ部門内で人員調整を行っています。法人内の事業所での人員調整を行っているので経験のあるスタッフで補充を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> スタッフに応援が必要な際は迅速に管理者間で共有し、スタッフの調整を行い安全な運営が継続できるよう回ります。
	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。	3	4	<ul style="list-style-type: none"> 水道が一ヵ所しかないでの不便を感じることがあると思われます。廊下の不潔用の水場や休憩室などを使用し、使い分けを行いたいと思います。 	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	3	<ul style="list-style-type: none"> 日々の掃除や使用物品の洗濯やアルコール消毒などチェック表を用いて毎日清潔を保てるよう心がけています。 広く空間を使えるよう整理整頓を心がけてまいります。 	
	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。	4	3	<ul style="list-style-type: none"> 個別の部屋はありませんが、子どもの状態に応じてパーテーションで区切りたり相談室などの部屋を使用し安心できる環境の提供を心がけます。 	
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 毎月スタッフミーティングを実施し、取り組み内容の話し合いや周知事項の共有を行っています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 評価内容を職員に伝達し、業務改善につながるよう話し合いを行っています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 毎日朝礼を行い、スタッフがお互いの意見を話し合い当日の動きなどを相談して決めることができます。 	
	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。	2	5	<ul style="list-style-type: none"> 行っていません。今後検討させていただきます。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間内に研修や勉強会を定期的に行っています。 	
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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 児童指導員を中心としたスタッフで話し合いを実施し、支援プログラムの作成・公表を実施しています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 5領域に沿ってアセスメントを行い、個々に合った個別支援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、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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画を作成するにあたってスタッフ内で意見交換を行い、共通理解のもと支援を実施できるようにしています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 利用児の記録用紙とともに計画書を設置し、計画書を確認しながら関わる事で計画に沿った支援を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 日々、目を通じて確認できるように業務記録と一緒に併んでいます。
	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。	5	2	<ul style="list-style-type: none"> 地区的自立支援協議会の集まりに積極的に参加し、フォーマルなアセスメントを学び情報共有していくよう努めます。 	
	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、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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ガイドラインに沿った支援計画書が作成できるよう内容の検討を重ねた計画書作成方法を確立し、そこから個々に応じた支援が適切に行えるよう意見交換を行いながら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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 関わっているスタッフ全員で意見交換を行い、活動プログラムを作成しています。 	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 月・週・日のプログラムを作成しており、新しいことを取り入れていくように意見交換を積極的に行い作成しています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 月・週のプログラムに集団での活動内容を組み込んでおり、個別活動の中でも時間を合わせて集団での活動を行っています。 	
	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。	7	0	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の朝礼で当日のスケジュール、支援内容や役割分担などを話し合い、連携して支援を行っています。 	

	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。	7	0	・毎日の終わりの会で利用時だけでなく職員の動きに対しても振り返りを行い、良い点・改善する点など共有しています。	
	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。	7	0	・日々の記録をきちんと行き、内容を振り返ることで継続した関りができるようにしています。	
	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。	7	0	・児童発達支援管理責任者を中心に半年に1回のモニタリングを実施し、見直しを行っています。	
	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。	7	0	・個別の状態に応じてできることを新しいことに挑戦し、できる事を増やしていくような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。	7	0	・個別に応じて選択方法を変え、意思を伝える機会を増やしていくよう支援しています。	
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	7	0	・担当者会議の実施や退院前カンファレンスを実施するなど積極的に行ってています。	
	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。	7	0	・学校や相談員、通っている他事業所とも積極的に情報共有を行ない統一した関りが行えるよう努めています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	7	0	・毎回の送迎時に学校での様子の聞き取りを行うなど情報共有を行っています。学校への見学や担当者会議など積極的に行ってています。	
	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。	5	2	・保育園との情報共有や保育所等訪問での保育所への訪問など意見交換を行えています。	
	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。	7	0	・卒業後に利用する事業所への情報提供は行っていますが、情報がまだまだ不十分です。相談員の方とも情報共有を行い、情報発信ができるように取り組んでまいります。	
	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。	2	5	・法人内の事業所での連携は取れているが、外部との連携が少ない状況です。今後改善を検討していきます。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	7	2	・地域の児童館へ散歩などで訪問しているが、交流の時間はあまり取れていません。交流機会を作つていいけるよう企画してまいります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	2	・最低1名は毎月の自立支援協議会へ参加するようしています。	
	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。	7	0	・利用時の連絡帳の記載とともに送迎時に保護者様へ様子を伝える様、統一した関りを行っています。	
	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。	4	3	・事業所で行っている活動を保護者様へ伝え、家庭で行えることなどを伝えるようにしています。 ・必要なご家庭に対しては面談を自宅で実施させていただき、ご自宅の様子からアドバイスなどをさせていただいている。	
保護者への説明等	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。	7	0	・契約時に書面を見てもらしながら説明を行っています。また、変更があった際にはその都度説明を行い同意書をもらっています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	7	0	・半年に1回の計画書作成時に保護者様と面談を行い、移行や気持ちを共有する場を設けています。	
	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。	7	0	・計画書を示しながら説明を行い、同意を得てからサインをしてもらっています。	
	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。	7	0	・半年に1回の面談時以外にも日々のコミュニケーションの中で悩みや困り事を聞き、助言や関係機関との連携を行っています。	
	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。	2	5	・年に3回の保護者会の実施を行っています。 ・保護者様が参加する意義を持てる様、テーマに沿った研修や相談会などを実施できるよう計画しています。	
	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、苦情があつた場合に迅速かつ適切に対応しているか。	7	0	・保護者からの苦情に対しては迅速に対応するとともに法人への報告も行い、再発防止に努めています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	2	5	・毎月のおたよりの発信を行っています。法人としてSNSの発信も行っています。 ・今後、新たな発信方法も検討中です。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	・個人情報の取扱いについては契約時に保護者様の意見も聞いたうえで十分留意して取り扱っています。	
	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。	7	0	・個々の意志の表出を理解した上で関りを行い、本人の意思を尊重した関りを行っています。	

	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。	5	2	・普段の散歩などで近隣店舗へ訪問させていただいたり、ハロウィンイベントでは近隣店舗や児童館のスタッフの方との交流を行っています。	・近隣施設にイベント時は協力してもらう事はあるが当事業所へ招待するような機会を計画してまいります。
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。	7	0	・マニュアルを策定しいつでも見れるよう配置しています。避難訓練や救急対応訓練など定期的に実施しています。	
	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。	7	0	・BCPを策定し非常時の備品の用意や避難訓練の実施を行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7	0	・利用児の非常時に必要な情報をまとめており、非常用に夜の内服薬の持参を保護者様に依頼・収納場所の確認を行っています。	
	49	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。	7	0	・アレルギーに関しては保護者様からの情報で対応を行っています。	
	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。	7	0	・安全計画を作成し、必要な研修が定期的に実施されています。	
	51	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。	7	0	・面談時に保護者様へお知らせするとともに保護者会などで周知を行っています。	
	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をしているか。	7	0	・ヒヤリハットが発生した際は報告書を作成し事業所内で共有・検討を行っています。	
	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。	7	0	・年2回社内の研修があり、報告書を提出しています。参加できなかったスタッフも後日動画配信を見て報告書を提出を行っています。	
	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、子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	・年2回身体拘束の研修を行っています。現在までに拘束が必要な案件がないため計画書への記載はしていません。	