

事業所名 花ことば（児発）

公表日 2026年 3月 1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。	7			小集団療育、個別療育のスペースを設けて実施している。利用人数と職員は基準に合わせて配置する。
	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。	7			
	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			設備等は分かりやすい事、活動に支障のないよう配置している。整理整頓を行い、子供たちの混乱が起らないよう配置していく。
	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			
	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			
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			情報共有を行い、利用児童が楽しめる活動や個々の課題に向けて活動や遊びを検討している。
	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。	7			保護者との情報共有は連絡帳、LINE、送迎の際に行っている。年1回の事業所評価も実施している。
	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。	7			
	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。	4	3		現在実施できていないため今後検討していく。
	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。	7			職員間での話や週1回の情報共有を行い、児童の方向性や課題等を話し合っている。
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			週ごとに活動を決めて、月間で発信している。季節の行事や児童の要望を取り入れながら立案している。
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	7			計画書は児童発達支援管理責任者が作成し、計画書案に関しては職員間で情報共有を図っている。ご家族と面談や担当者会議があった際は全体に向けて報告を行うようにしている。
	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、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			
	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			
	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			
	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。	7			計画書は利用児童の状況を確認し、ご家族の要望を確認し、支援に必要な目標を立案している。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7			
	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			週ごとに活動を計画し、固定化されないよう立案している。

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7			
	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			職員間での共有は行っているが、役割を決める事が不安定になっている。崩れる子供がいた場合などスムーズにいかない場合の対応がその都度になり、対策や工夫は必要となる。
	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。	7			
	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			日々の記録はリーダーの職員が作成し、記録を残すようにしている。
	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。	7			6か月に1回以上のモニタリングを行っている。
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。	7			基本児童発達支援管理責任者が参加し、必要に応じて他職員も参加している。
	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。	7			
	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。	7			併行利用や他事業所、施設などと支援状況等の情報共有を図るように働きかけている。
	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。	7			
	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。	7			連携を図る事や研修に参加することなど実施している。助言などが受けられる体制を整えていく。
	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。	3	4		併行通園は行っているが、交流はできていない。児童館など地域資源を利用していく。
	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。	7			送迎やLINEなどを通じて日々共有を行っている。また6か月に1度以上の面談・相談を行う事で共有することができている。
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				
	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。	7			
	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。	7			
	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			

保護者への説明等	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。	7				
	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。	7			送迎の際など交流することはできているが、ゆっくりと共有することができるよう保護者会などを検討していく。	
	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。	7				
	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。	7			Instagramを中心に定期的に発信をしている。保護者にはLINEを使用し、都度発信を行っている。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7				
	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。	7				
	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。	4	3			地域の方を招待しての交流は行っていない。地域資源を活用していく。
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			マニュアルの作成はしている。ファイルに関して常に見れるよう掲示している。	
	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				
	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				
	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。	5	2	該当者なし		
	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				計画を作成して掲示している。
	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。	7				
	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				ヒヤリハットを記録し、対策など周知徹底していく。
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。	6	1			虐待、身体拘束の研修を行い、防止できるよう対応していく。	
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。	7				対象児童がいないが、常に気を付けるよう身体拘束についても研修を実施していく。	

事業所名	花ことば（放デイ）
------	-----------

公表日 2026年 3月 1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。	7			
	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			基準人員に沿って配置している。
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7			

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			週1回の振り返りを行い、情報共有に努めている。今後は情報共有から次の活動に汎化する力をつけていく。活動や日常生活の中で個別の課題に取り組む時間を検討する。
	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。	7			毎年11月ごろ評価を実施し、集計、ホームページへ掲載している。
	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。	7			
	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。	3	4		実施できていない。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。	7			外部研修は推奨している。日中の参加ができるよう配慮していく。
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			支援プログラムは作成し、事業所内に掲示している。
	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。	7			計画書は児童発達支援管理責任者が作成し、計画書案に関しては職員間で情報共有を図るようにしている。ご家族面談や担当者会議があった際は会議等で全体に向けて報告を行うようにしている。ご家族や児童の希望と現状の課題を把握し、目標を立案する。
	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。	7			
	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			
	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。	7			
	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			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7			空き時間を利用し、全体で決定している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7			
	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			個別療育と小集団療育を組み合わせ活動プログラムを作成している。
	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。	7			
	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			
	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			記録や振り返り、共有はできているが、次に生かす事ができていない事がある。
	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。	7			
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7			
	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。	7			
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			
	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			
	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			
	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			
	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			
	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			
	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。	3	4		未実施である。児童館などを活用していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	1		

	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	7			
	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			
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			
	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			
	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			
	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			
	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軸を設ける等の支援をしているか。	6	1	茶話会を開きいい時間になった	コロナ以降実施できていなかったが、今回ダウン症児の家族を中心に行った。来年度は全体で実施できる様検討する。
	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。	7			
	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			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			
	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			
	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		SNSを使い、発信を行う事はできているが、地域の方を招待など交流はできていない。
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			
	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			
	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			
	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。	1	6	該当者なし	
	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			
	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			
	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。	6	1		ヒヤリハットは共有することはできているが、記録ができていない。記録までを周知徹底していく。
	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			
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。	7				

事業所名	花ことば（訪問支援）
------	------------

公表日 2026年 3月 1日

	チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など	課題や改善すべき点
環境 期・運 整備 期	1 訪問支援に使用する場合の教具教材は適切であるか。	2			
	2 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。	2			基準に沿って配置している。
業 務 改	3 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。	2			情報共有に努めて取り組んでいる。
	4 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。	2			保護者や訪問先の意向を共有していく。
	5 従業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。	2			

善	6	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。	1	1		未実施。今後検討していく。
	7	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。	2			
適切な支援の提供	8	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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。	2			保護者や訪問先の意向を確認しながら計画書作成を行う。訪問支援員との連携を密に図り、今後の方向性を決め、目標を設定する。
	9	保育所等訪問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。	2			訪問時にその都度共有し、その日の状況等伝えるようにしている。
	10	保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。	2			
	11	保育所等訪問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。	2			
	12	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。	2			標準化されたツールは使用していないが、職種間を超えて相談や報告を実施することで訪問支援の充実を図るようにしている。
	13	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的な内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。	2			
	14	保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	2			
	15	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。	2			
	16	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。	2			
	17	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。	2			
	18	毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。	2			
	19	定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。	2			
	関係機関や保護者との連携	20	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。	2		
21		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。	2			
22		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。	2			
23		質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。	2			
24		(自立支援)協議会子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。	1	1		
25		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。	2			
保護者等への説明等	26	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。	2			情報共有は実施しているが、研修会等が未実施になっている。今後検討する。
	27	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	2			
	28	訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。	2			
	29	保育所等訪問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。	2			
	30	「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。	2			
	31	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、必要な助言と支援を行っているか。	2			
	32	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軸を設ける等の支援をしているか。		2		未実施である。
	33	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。	2			

	34	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			
	35	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	2			
	36	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。	2			
訪問先施設への説明等	37	訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。	2			
	38	保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。	2			
	39	保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。	2			
	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	2			
	41	訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。	2			
非常時等の対応	42	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。	2			マニュアルは作成し、事業所の見えるところに掲示している。
	43	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。	2			マニュアルは作成し、事業所の見えるところに掲示している。
	44	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。	2			実施している。
	45	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。	2			虐待、身体拘束の必要性を検討しながら、マニュアルに沿って勉強会を実施している。虐待を疑う場合は訪問先とその時に共有・相談を実施すること、身体拘束はやむを得ない場合のみで本当に必要かを相談する事、説明・同意を得なければならない事を伝達している。
	46	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、児童発達支援計画に記載しているか。	2			虐待を疑う場合は訪問先とその時に共有・相談を実施すること、身体拘束はやむを得ない場合のみで本当に必要かを相談する事、説明・同意を得なければならない事を伝達している。