

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ユース 福田ルーム				公表日	2026年 9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。	15		条例で定める面積よりも広い訓練スペースになっています。		
	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。	15		保育士、児童指導員、精神保健福祉士、児童発達支援管理責任者等を配置し、こどもの発達に応じ対応しています。		
	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。	15		・3部屋（訓練室2部屋、訓練室兼休養室1部屋）あり、活動内容や状況に応じ、静の活動（宿題や工作等）と動の活動（運動活動）を行うスペースとして分けて確保しています。		
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	15		毎日の清掃、消毒を行い清潔な環境に気をつけています。		
	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。	15		こどもの状況に応じて、静養室を使ってクールダウンすることを認めています。		
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。	15		日々の支援について、毎日の振り返りを行い定期的なミーティングの中で検討を行うとしています。		
	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。	15		保護者様にアンケートを実施し、ほぼ全ての方から回答をいただき、それを踏まえて事業所評価を行いました。		
	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。	15		今回の自己評価に関してはお便りやHP内でお知らせします。		
	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。		15		これまで、第3社評価を受けたことがありません、今後外部評価の導入について検討します。	
	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。	15		毎月、法人内の全体職員研修や定期的な外部機関の研修を行っています。		
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。	15		五領域の支援に基づいた支援プログラム作成しています。HPに公表しています。		
	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。	15		アセスメントを行い、利用者様の様子や要望など聞き取り、計画書を作成しています。		
	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、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。	15		定期的なミーティングを行い、職員間で話し合いしながら計画書を作成しています。		
	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。	15		施設の運営ソフトの中でスタッフ全員情報が見れるようにし、情報共有を行いながら支援を行っています。		
	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。	15		施設の運営ソフトにて適宜アセスメントを作成できる環境を整え、職員間で情報共有しています。		
	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、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。	15		五領域の支援にも基づきながら、本人支援、家族支援、移行支援についての具体的な支援内容及び目標を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	15		定期的なミーティングの中でプログラムの考案をしています。		

援 の 提 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。	15		活動の種類を「運動」「工作」「SST」に分けて、毎月活動のカレンダーを保護者様にお渡ししています。	
	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。	15		年齢や特性の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて計画書を作成しています。	
	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。	15		こどもの通所する前には、イベントカレンダーに基づき職員間で打ち合わせをし事前準備をした上で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。	15		支援終了後には、施設の運営ソフトに当日のこどもの様子の記録をし職員間で情報共有しています。	
	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。	15		施設の運営ソフトを使い、日々記録を取っています。管理者、児童発達支援管理責任者が見直しをして更新をしています。	
	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。	15		施設の運営ソフトを使い、こどもの状況に合わせて、定期的なモニタリングの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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	15		児童に状況に合わせて、「4つの基本活動」を複数含めた支援を行っています。	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 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。	15		活動自体、無理に強いることはなくスタンプカードなどを用いて積極的に自ら参加しやすい環境調整をしています。	
	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。	15		管理者、児童発達支援管理責任者、担当職員が参加しています。	
	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。	15		地域の育成事業会や研修などに参加し、横のつながりを意識した体制を整えています。	
	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。	15		担当者会議があれば参加するようにしています。また、送迎時などに日々の体調や様子を相互的に情報共有を行っています。	
	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。	15		就学前に、情報共有を行っています。	
	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。		15		現時点で、対象の児童が在籍していたことがありませんでした。対象児童が利用される場合はその都度連携します。
	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。	15		市の研修や勉強会に参加し、地域の児童発達支援センターとの交流を図っています。	
	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。	15		系列のユース東山ルーム、ユース美原ルームの児童と共同で体育館を貸し切りレクリエーションを行う機会があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		15		令和7年度は自立支援協議会へ参加することができませんでした。
	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。	15		送迎時や連絡帳アプリを使って、日々の様子や活動記録を共有しています。	
	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。		15		令和7年度は、家族などが直接参加できるイベントはありませんでしたが、連絡帳アプリや日々の送迎時にフィードバックを行っています。
	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。	15		見学時、契約時に説明を行っています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	15		定期的な面談や電話にてこどもや家族の意向を確認した上で、児童発達支援管理責任者が計画書を作成しています。	
	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。	15		児童発達支援管理責任者が計画書を作成した後、保護者に同意をもらい支援を行っています。	

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。	15		送迎時や電話にて相談があった場合は適切に対応し、助言や支援を行っています。	
	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。		15		令和7年度は保護者を開催することができませんでした。今後は参加しやすいリーフレットなど作り周知しようと思います。
	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。	15		こどもや保護者様から相談があった場合は、都度ミーティングを行い職員間で意見交換した後、適切に対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	15		HPのブログ、Instagramにて適宜活動内容を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	15		事業所内や施設の運営ソフト内にて管理しています。ソフトについてはIDやパスワードを発行して職員のみログインできる環境を整えています。	
	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。	15		利用時に話を聞き、保護者様の要望や必要な情報を伝達しています。	
	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。		15		地域の方を招待することはできていません。今後は近隣住民に周知しようと思います。
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。	15		保護者様には、定期的に説明を行っています。職員に対しては、法人全体のマニュアルを周知しています。	
	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。	15		業務継続計画は策定しており、法人全体で周知しています。定期的に地域の防災センターにて防災体験イベントに参加しています。	
	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。	15		見学時、契約時にアセスメントシートを用いて、こどもの状況を確認し職員間で情報共有を行っています。	
	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。		15		意思の指示書に基づいての対応はできていませんが、アセスメントシートや保護者様との連絡により、アレルギーの一覧表を作成し、対応しています。
	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。	15		安全計画を作成し事業所内でいつでも閲覧できるように置いています。定期的に事故対応や災害時研修を法人内でを行い周知しています。	
	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。	15		契約時、送迎時や連絡帳アプリ内にて、周知しています。	
	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。	15		ミーティング内でヒヤリハットの報告を行っています。その都度再発防止に向けた話し合いをしています。	
	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。	15		虐待防止マニュアルを作成し、作成したマニュアルに基づき法人全体で研修を行い周知しています。	
	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、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。		15		現時点で身体拘束が必要な児童は在籍していません。今後、該当する児童が利用される場合は保護者様に事前に十分に説明し了解を得た上で、計画書に記載します。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
ユース 福田ルーム		2026年 9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。	15		条例で定める面積よりも広い訓練スペースになっています。	
	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。	15		保育士、児童指導員、精神保健福祉士、児童発達支援管理責任者等を配置し、こどもの発達に応じ対応しています。	
	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。	15		・3部屋（訓練室2部屋、訓練室兼休養室1部屋）あり、活動内容や状況に応じ、静の活動（宿題や工作等）と動の活動（運動活動）を行うスペースとして分けて確保しています。	
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	15		毎日の清掃、消毒を行い清潔な環境に気をつけています。	
	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。	15		こどもの状況に応じて、静養室を使ってクールダウンすることを認めています。	
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。	15		日々の支援について、毎日の振り返りを行い定期的なミーティングの中で検討を行うとしています。	
	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。	15		保護者様にアンケートを実施し、ほぼ全ての方から回答をいただき、それを踏まえて事業所評価を行いました。	
	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。	15		今回の自己評価に関してはお便り、HPでお知らせします。	
	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。		15		これまで、第3社評価を受けたことがありません、今後外部評価の導入について検討します。
	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。	15		毎月、法人内の全体職員研修や定期的な外部機関の研修を行っています。	
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。	15		五領域の支援に基づいた支援プログラム作成しています。HPに公表しています。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	15		アセスメントを行い、利用者様の様子や要望など聞き取り、計画書を作成しています。	
	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、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。	15		定期的なミーティングを行い、職員間で話し合いながら計画書を作成しています。	
	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。	15		施設の運営ソフトの中でスタッフ全員情報が見れるようにし、情報共有を行いながら支援を行っています。	
	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。	15		施設の運営ソフトにて適宜アセスメントを作成できる環境を整え、職員間で情報共有しています。	
	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。	15		五領域の支援にも基づきながら、本人支援、家族支援、移行支援についての具体的な支援内容及び目標を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	15		定期的なミーティングの中でプログラムの考案をしています。	

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。	15		活動の種類を「運動」「工作」「SST」に分けて、毎月活動のカレンダーを保護者様にお渡ししています。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	15		年齢や特性の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる計画書を作成しています。	
	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。	15		こどもの通所する前には、イベントカレンダーに基づき職員間で打ち合わせをし事前準備をした上で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。	15		支援終了後には、施設の運営ソフトに当日のこどもの様子の記録をし職員間で情報共有しています。	
	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。	15		施設の運営ソフトを使い、日々記録を取っています。管理者、児童発達支援管理責任者が見直しをして更新をしています。	
	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。	15		施設の運営ソフトを使い、こどもの状況に合わせて、定期的なモニタリングの見直しを行っています。	
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。	15		管理者、児童発達支援管理責任者、担当職員が参加しています。	
	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。	15		地域の育成事業会や研修などに参加し、横のつながりを意識した体制を整えています。	
	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(幼稚園部)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。	15		担当者会議があれば参加するようにしています。また、送迎時などに日々の体調や様子を相互的に情報共有を行っています。	
	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。	15		就学前に、情報共有を行っています。	
	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)	15		市の研修や勉強会に参加し、地域の児童発達支援センターとの交流を図っています。	
		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、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	15		系列のユース東山ルーム、美原ルームの児童と合同で体育館を貸し切りレクリエーションを行う機会がありません。	
	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。	15		送迎時や連絡帳アプリを使って、日々の様子や活動記録を共有しています。	
	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。		15		令和7年度は、家族などが直接参加できるイベントはありませんでしたが、連絡帳アプリや日々の送迎時にフィードバックを行っています。
	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。	15		見学時、契約時に説明を行っています。	
	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。	15		定期的な面談や電話にてこどもや家族の意向を確認した上で、児童発達支援管理責任者が計画書を作成しています。	

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。	15		児童発達支援管理責任者が計画書を作成した後、保護者に同意をもらい支援を行っています。	
	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。	15		送迎時や電話にて相談があった場合は適切に対応し、助言や支援を行っています。	
	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。		15		令和7年度は保護者会を開催することができませんでした。今後は参加しやすいリーフレットなど作り周知しようと思います。
	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。	15		こどもや保護者様から相談があった場合は、都度ミーティングを行い職員間で意見交換した後、適切に対応しています。	
	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対して発信しているか。	15		HPのブログ、インスタグラムにて適宜活動内容を発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	15		事業所内や施設の運営ソフト内にて管理しています。ソフトについてはIDやパスワードを発行して職員のみログインできる環境を整えています。	
	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。	15		利用時に話を聞き、保護者様の要望や必要な情報を伝達しています。	
	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。		15		地域の方を招待することはできていません。今後は近隣住民に周知しようと思います。
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。	15		保護者様には、定期的に説明を行っています。職員に対しては、法人全体のマニュアルを周知しています。	
	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。	15		業務継続計画は策定しており、法人全体で周知していません。定期的に地域の防災センターにて防災体験イベントに参加しています。	
	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。	15		見学時、契約時にアセスメントシートを用いて、こどもの状況を確認し職員間で情報共有を行っています。	
	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。		15		意思の指示書に基づいての対応はできていませんが、アセスメントシートや保護者様との連絡により、アレルギーの一覧表を作成し、対応しています。
	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。	15		安全計画を作成し事業所内でいつでも閲覧できるように置いています。定期的に事故対応や災害時研修を法人内で行い周知しています。	
	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。	15		契約時、送迎時や連絡帳アプリ内にて、周知しています。	
	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。	15		ミーティング内でヒヤリハットの報告を行っています。その都度再発防止に向けた話し合いをしています。	
	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。	15		虐待防止マニュアルを作成し、作成したマニュアルに基づき法人全体で研修を行い周知しています。	
	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。		15		現時点で身体拘束が必要な児童は在籍していません。今後、該当する児童が利用される場合は保護者様に事前に十分に説明し了解を得た上で、計画書に記載します。