

# 障害児通所支援に係る自己評価結果報告書

令和8年2月18日

長崎市障害福祉課長 宛

届出者 所在地 長崎市勝山町 37 番地 3 階

法人名 株式会社ヒューマン・ネットワーク

代表者 職 氏名 代表取締役社長 山口 晃一郎

## 1. 事業所の状況

事業所の名称	介護支援センターながさき デイサービス・ステーション中島川		事業所番号	4280100027	
事業の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 (指定年月日)	18 年	4 月	1 日	
	<input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス (指定年月日)	18 年	4 月	1 日	
	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援 (指定年月日)		年	月	日
事業所の所在地	長崎市魚の町 6 番 20 号の 7				
連絡先	電話	095-811-7600	F A X	095-811-7800	
メールアドレス	<a href="mailto:sumida@human-nw.com">sumida@human-nw.com</a>				

## 2. 取組時期

①職員による評価	令和 8 年 2 月 4 日 ~ 令和 8 年 2 月 15 日
②保護者による評価	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
③訪問先施設による評価 (保育所等訪問支援のみ)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
④事業所全体による評価	令和 8 年 2 月 15 日 ~ 令和 8 年 2 月 20 日

## 3. 公表結果

公表日	令和 8 年 3 月 5 日
公表の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所のホームページに掲載 (URL : <a href="https://www.human-nw.com">https://www.human-nw.com</a> ) <input type="checkbox"/> 広報紙 <input type="checkbox"/> 保護者向けお知らせ <input type="checkbox"/> その他 ( )

※各サービスの「事業所における自己評価総括表（公表）」「事業所における自己評価結果（公表）」「保護者等からの事業所評価の集計結果（公表）」「訪問先施設からの事業所評価の集計結果（公表）」※保育所等訪問支援のみ）及び公表方法が広報紙、通知等の場合は配布した物を1部、掲示の場合は掲示場所の写真を添付してください。

担当者氏名	角田 竜太	連絡先 (TEL)	095-811-7600
-------	-------	-----------	--------------