

公表

児童発達支援 事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハートたかた			
○保護者評価実施期間	R6年1月1日		～	R6年12月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	18名	(回答者数)	15日
○従業者評価実施期間	R6年1月1日		～	R6年12月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9名	(回答者数)	9名
○事業者向け自己評価表作成日	R7年1月10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	<ul style="list-style-type: none"> さまざまな場所やイベントへの参加をしている(実際に体験しながらSSTが学べる) 戸外遊びの活動が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 公共の場でのイベントにも積極的に参加している 発達段階に合わせて公園を選んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用する子どもによって行き場所を変えている。 「できない」「無理」ではなく、どうすればできるようになるのかを考えて計画を立てる。
2	<ul style="list-style-type: none"> 月に一度以上の保護者様を交えた活動を行っている。(保護者様同士の交流の場を設けている) 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者様も活動に参加できるイベントを考えている。 母親だけでなく父親や兄弟児にも参加していただき、家族全員で楽しんでもらえる活動を考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者様同士で話ができる場の提供をする。(活動をしながらだとゆっくり話ができない)
3	<ul style="list-style-type: none"> コグトレを行い、発達に合わせた練習をして小学校入学までにできることを増やしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別対応する子どもと小集団で対応する子どもに分けコグトレの時間が充実した時間となるようにしている。(個室を使い周りの情報が入らないようにする。) 	<ul style="list-style-type: none"> 年間を通して年齢に合わせたコグトレの計画をする。

	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	<ul style="list-style-type: none"> 利用人数が増え、部屋が手狭になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者会などを開くときにいつもより来所人数が増え、活動するスペースが狭くなる。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者会などのイベントの時には近くの公民館を借りて広い場所で行えるようにする。
2	<ul style="list-style-type: none"> 男性職員がいない 	<ul style="list-style-type: none"> 求人を出しても男性職員の応募がない。 	<ul style="list-style-type: none"> チャイルドハートの大分市エリアのチャイルドハートに勤務している男性職員との交流をしていきたい。
3			

公表

児童発達支援 事業所における自己評価結果

公表日

2025年 2 月 15日

事業所名	チャイルドハートたかた					
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。	9		子どもによっては個室を利用して落ち着いて遊べるように配慮している。	個室にドアがないため完全な隔離ができない。カーテン、間仕切りを利用してカーム部屋とできるようにする。
	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。	9		利用児童により職員の配置の必要人数を決めてシフトを作っている。また、大分のチャイルド同士で協力体制が持てるようにしている。	特になし
	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	2	玄関先が段差が大きく狭いためすのこを置いて子どもの靴を履くスペースが広くとれるようにした。	靴を履くスペースを広くとれるよう玄関マット等を置いて改善したい。
	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。	8	1	すべてのおもちゃの消毒を行っている。窓を開けて換気を必ず行い、空気洗浄機を利用して清潔を心掛けている。	活動内容によっては年齢や発達段階ごとに部屋を使い分ける工夫をしていきたい。
	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。	9		個室にドアがないため子どもたちが自由に入れるようになっている。	ドアがない分、完全に個室にできない。パーティションを使い入り口にドアをつける等を考えたい。
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。	9		毎日の朝礼、終礼で全員で情報共有をしている。非常勤の職員にもラインを使い知らせている。	話し合いが長くなりがちであるので時間を見ながら会議を進めていきたい。
	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。	9		保護者様には本部に送っていただくようにしているため、本音で伝えていただけていると感じる。	保護者様からの意見は真摯に受け止められることはずすに対応している。
	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。	9		毎日の朝礼、終礼で意見を言う機会を設けている。	伝えるべきことをしっかりと伝える。伝え方にも工夫をしどの職員にも伝わるようにする。
	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。	7	1	チャイルドハート本部による評価を受けている。	第三者による評価について知らない職員がいた。今後は周知していきたい。
	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。	9		4か月に一度、大分市のチャイルド職員全体で勉強会をしている。	研修内容をいつも同じ職員が決めるので、今後は研修委員会を設けいろいろな角度からの学習ができるようにしていく。
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。	9		支援プログラムをホームページで公表している。インスタなどのSNSでも発信している	見て楽しいプログラムの公表の方法を考えていく。写真や動画を配信していく。
	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。	9		モニタリングごとにアセスメントを行っている。全職員で持ち回りをしてみんなで共通理解としている。	アセスメントの内容を適宜変更していく。
	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。	9		保護者様との面談、モニタリングは職員全員で行っている。	毎月の個別支援会議の時にもう少し踏み込んだ話ができる時間をとっていく。
	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。	9		毎朝の朝礼で一人一人の支援内容の確認をしている。	実際に現場に出るとつい忘れてしまうことがあるので職員に対しての支援の見える化をする。
	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。	8	1	標準化したツールを利用している。	非常勤職員に個人ファイルを見てもらうことはあるが、詳しく説明することがなかったのだ
	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。	9		令和6年4月よりの計画書は5領域の計画としている。	運営指導により都度、標記の仕方を変えている。今後は新しい様式で計画書を作っていく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		毎月月初に日案会議を行い、月ごとに活動プログラムを考え組んでいる	何時も同じプログラムだけでなく常に職員がアンテナを張っているいろいろな情報をキャッチできるようにする。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		週替わりでリーダーが変わり、そのリーダーが週案を立て、いろいろな活動に取り組めるようにしている。	お子さんによっては固定化したほうが良いこともあるので、十分に配慮して活動プログラムを立てるようにする。
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9		コグトレや専門的支援などで個別支援を行っている。	戸外遊びを中心としてしまい、コグトレの時間が取れないことが多いのでバランスよく活動を取り入れていく。

	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。	9		朝礼では一人一人の利用児童についての課題を確認し、支援方法を共有している。職員配置をしっかりと決めている。	職員配置を決めているが、臨機応変に変更できるように、職員同士での声掛けをしっかりとしていく。
	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。	9		終礼でその日の活動反省、支援についての良かった点、悪かった点を出して次の支援へとつながるようにしている。	公休の指導員にも伝わるようにグループラインを利用して全職員に伝わるようにしている。
	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。	9		支援記録をしっかりとっていくことで、支援の振り返りや適切な支援の在り方を職員間で共有し話し合えている。	パソコン上に保存しているが間違えて削除してしまったことがある。バックアップをしっかりと行いデータの保存を確実にしていく。
	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。	9		職員全員でモニタリングを行い、保護者様の気持ちや思いをみんなで共有できるようにしている。	お休みの職員には記録した書類を見てもらっているが、書面では伝わらないニュアンスなどは言葉で伝えていきたい。
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。	9		OJT期間の職員を中心に交代で会議に出席している。会議に出席することで子どものことをより深く理解しようとする支援ができる。	非常勤職員への周知が書類のみとなっている。口頭での伝達があればより伝わるができる。
	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	2	関りのある社会資源とはケース会議などを行い連携をとっている。	医療関係者との連携は取れていないので今後は連携が取れるようにしていきたい。
	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。	9		チャイルドの1か月ごとの評価をお渡ししてチャイルドでの目標に対する評価を知らせている。また、要望によりケース会議を行い情報共有を行っている。	チャイルドがお迎えに行けない幼稚園に関しては保護者を通してしか情報が入らない。どのようにして情報共有を行ってほしいのか思案中である。
	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。	9		入学後に先生に渡せるように『つながりファイル』を作成して児童発達達のときの様子をお知らせしている。	小学校入学までに直接お会いして会議などは開けない。
	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・子育て会議等積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)	4	1	(無回答4) 小学校入学に向けての事で教育委員会にお聞きしてアドバイスをもらったり、相談支援員さんからの情報をもらったりしている。	地域のセンターと連携は取れていない。何かあるときには相談していきたい。
	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。	4	5	公共の場所に出かけて地域の方とのふれあいをやっている。	子ども園、幼稚園との交流はなかなか難しい。
保護者への説明等	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。	8		(無回答1) 送迎の際に保護者様とその日の活動について報告している。また、保護者様からのご意見などもお聞きしている。	指導員が一人一人の子どもの発達について同じ理解で伝えることができていますか？個別支援会議で共通理解がしっかりとできるようにしたい
	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。	9		毎月保護者会を開いてその時に勉強会をすることもある。	外部講師を呼んで保護者向けの研修なども行っていきたい。
	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。	9		契約の際に話をしている。	特に大切なことは契約書にマーカーで印をつけておくなどしてよりわかりやすくしていく。
	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。	9		モニタリングの際に保護者様の意向をお聞きしながら一緒に目標を立てている。	子どもの意向がはっきりと聞けない分、保護者様中心になってしまいがちである。気を付けていきたい。
	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。	9		職員全員が保護者様にお話ができる機会を作っている。	児発管ばかりでなく、指導員としての説明ができるように気を付けている。
	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。	9		モニタリングを行う時に同時に家族支援を行っている。	職員全員の前で話ができないときには個室で話をするなどの配慮をしていく。
	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。	9		毎月1度、保護者参加型のイベントを行っている。兄弟児も一緒に活動に参加している。	保護者、兄弟児も楽しめる活動を常に考え、いつも同じパターンにならないように工夫する。
	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。	9		保護者様からのご意見等があった場合は職員会議を開きすぐに対応するようにしている。	職員同士の報連相が行えるようにするために朝礼・終礼の時間をしっかりと確保し、話ができる時間を作る。

	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。	9		毎月お便りを出している。	発行タイミングが遅くなる月もあるのでできるだけ早く情報を提供できるようにする。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		鍵のかかる書庫に保管している。	カギをかけ忘れるときがあるので気を付けたい
	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。	9		指導員が子どもの行動の代弁をしたり、家庭での様子を聞いたりすることで情報の共有を行っている。	予測で話をするのではなく、しっかりと事実に基づいて話ができるように職員のスキルも上げていく。
	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	5	散歩の途中で挨拶をする程度の交流はある。	地域の住民の方との交流としてイベントを考 えることがないので、今後は考えていきたい。
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		マニュアルはある。年度初めに読み合わせをしている。避難訓練を月に1度行っている。	マニュアルに変更がある場合も全職員に周知できるようにしていく。
	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。	9		策定している。	訓練ができておらず、今後は訓練のマニュアルを策定していく。
	47	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。	8	1	アセスメントの項目にあるので、確認はできている。	予防接種の状況は確認できていない。アセスメントの項目に付け加えるかを協議していく。
	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。	8	1	医師の指示書がある子どもは在籍していないが、アレルギーに関しての情報はアセスメントの項目にある。利用を始める前に確認して提供する食品に気を付けている。	アレルギーがある児童を見る化しすべての職員が理解できるようにする。
	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。	8	1	作成している。訓練も行っている。	安全訓練と避難訓練の区別がつきにくい が、両面からの訓練を行えるよう計画を立てていく。
	50	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。	8	1	毎月1回のおたよりの中に組み込んでお知らせしている。	取り組みをした後の報告も今後はお便りで周知していく。
	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。	8		少しの事でもヒヤリハットとし、記録を残している。記録は全職員が見るよう回覧している。	職員で再発防止を行うようその都度共有しているが、全職員に伝わっていないことがある。責任をもって知らせる担当を決めるようにする。
	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。	8		定期的に研修を行っている。（1年間でチャイルド本部が研修スケジュールを決めて行ってくれるのでその研修を必ず受けるようにしている。）	決められた研修以外にも都度、職員で考える場を設け、常に意識を高めていきたい。
	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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	8		計画書に記載している。また、身体拘束を行った場合は必ず記録に残し、保護者への説明を行っている。	継続、終了を明確にし、そこに向かって支援を行っていきけるようにしていきたい。