

## 公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハート名切		
○保護者評価実施期間	令和7年 12月 1日	~	令和7年 12月 20日
○保護者評価有効回答数	(対象者数) 19名	(回答者数) 13名	
○従業者評価実施期間	令和7年 12月 1日	~	令和8年 12月 15日
○従業者評価有効回答数	(対象者数) 8名	(回答者数) 8名	
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 2月 15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	農業体験「チャイルド畠シーズン2」	「チャイルド畠だより」を定期的に発行し、活動の様子や収穫の様子を写真や内容とともに紹介しています。参加できなかつた利用児や保護者にも取り組みを知ってもらい、名切の活動に共感・理解を深めてもらうことを目的としています。	保護者やきょうだい児も一緒に参加できる「家族参加型イベント」を企画し、家庭と事業所が一体となって活動を楽しめる機会を増やすことで、交流と満足度の向上を強化していきます。
2	専門的支援実施（心理担当職員）	専門的な視点から子どもを理解し支援できる「心理担当職員」が在籍しており、専門性を生かした支援が実施できる点が大きな強みとなっています。アセスメントや個別支援の質が高まり、利用児一人ひとりの状態に合わせたアプローチが可能になっています。	今後は、心理担当職員の専門性を活かせる場面を広げ、保護者への相談対応や面談の機会を増やし、支援全体の質を高めています。また、アセスメント結果を日々の支援に反映させ、利用児一人ひとりに合わせた計画をより丁寧に作成することで、安心して過ごせる環境づくりを強化していきます。
3	充実した研修制度	外部研修・内部研修の両面から学ぶ機会が確保されており、スタッフが常に知識や支援技術を高められる“充実した研修制度”が整っている点が大きな強みです。これにより、支援の質が安定し、個々の職員が自信を持って子どもに関われる環境ができます。	今後は、研修で学んだ内容を職員同士で確実に共有し、誰もが現場ですぐに実践していきます。また、専門職から助言を受けられる場や、先輩職員がサポートする体制を整え、職員が継続して学べる環境づくりに力を入れていきます。これらの取り組みを通して、事業所全体の支援力をさらに高めています。

	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	地域交流の機会がない。	事業所周辺の地域資源や団体との関係構築が進んでおらず、企画立案時に候補やつながりを見つけていく要因となっている。また、利用児の特性に配慮しつつ参加可能な活動を選定することが難しく、それも地域との関わりが広がりにくい理由となっています。	地域の団体・学校・福祉施設などと情報交換を行い、信頼関係づくりの第一歩をつくっていく。地域のイベントや活動に小さく参加していくことで協力者を増やし、利用児が安心して関われる場を広げていく。さらに、安心して参加できる形を整え、定期的な交流の場をつくっていくことで、地域に開かれた事業所としての存在を示していきたい。
2	ワンフロアの事業の為、学習・余暇活動の区切り（構造化）ができていない。	事業所はワンフロアで構成されており、学習スペースと余暇スペースの明確な区切りがつけにくい環境となっている。そのため、利用児にとって活動の切り替えが視覚的に分かりづらく、集中が途切れたり気持ちが逸れやすくなる場面が生じている。構造化が十分にできていないことが、活動の質や利用児の安定した参加に影響しています。	ワンフロアであっても“見て分かる区切り”を意識し、パーテーションや棚の配置、床の色分けなどを取り入れて、学習・余暇・休憩といったエリアを視覚的に分けられるようにしていきたい。物理的な区切りが難しい場面でも、ルールや合図に一貫性をもたせ、子どもたちがスムーズに活動の切り替えができる環境を整えていきたい。
3	外部に対しての情報発信（特にSNSにおいて）	現在、外部に向けた情報発信が十分に行えていないことが課題となっている。ネット上ではチャイルドハートのホームページに自己評価や支援プログラムを掲載しているだけで、インスタグラムなどのSNSを使った発信は行っていない。そのため、事業所の取り組みや魅力が広く伝わらず、限られた範囲でとどまってしまっている状況になっています。	将来的にはインスタグラムなどの発信ツールを積極的に活用し、事業所の魅力や日々の活動を分かりやすく届けていきたいと考えている。日常の様子や取り組みを継続的に発信できる体制を整えることで、より多くの人々に事業所の思いや価値を知ってもらえるようにしていきたい。

## 公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハート名切			公表日	令和8年 2月 15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。	8		限られたスペースの中で、しっかりと取り組むことが出来ている。	人数が多くなると狭く感じることがある。小、中、高生の同じスペースも良し悪し。
	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	3	利用児の人数に応じて、職員を配置することが出来ている。	送迎の時間帯では、職員数が適切ではない状況が発生している。
	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。	3	5		明確な仕切りがない為、分かりやすい構造化なされていない。 トイレが使いにくい。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	7	1	季節を感じる壁面が強み。 落ち着いて活動することが出来ている。	学習と遊びの場を分けることが出来ていない。
	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。	8		限られたスペースの中で、しっかりと取り組むことが出来ている。	
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。	8		年2回の振り返りを行い、業務改善や今後の目標に繋げていく計画を立てている。	
	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。	8		保護者の評価表や、保護者会にて意見交換をし改善に繋げています。	
	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。	8		朝礼・終礼で情報共有を行っている。 定期的な個別面談で、相談できる機会を設けることが出来ている。	
	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。		8		現在、行っていない。
	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。	8		フランチャイズ内で、定期的にzoom研修、外部研修があり、正社員・パートを問わず研修の機会がある。	
適切な支	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		ホームページにて、事業所独自の特色を生かしたプログラムを公表しています。	
	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。	8		モニタリングの評価やアセスメントを行い、得られたニーズや課題を分析し、計画を作成している。	
	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。	8		「子ども」第一の精神を、職員間で統一した支援を行っています。	全ての職員が共通理解できているかは、分からない。
	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。	8		カンファレンスから個別支援会議までの書類の確認や日々のミーティング時に共有することが出来ている。	
	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。	8		モニタリングでの保護者からの聞き取り、日々の行動観察の中で、確認することが出来ている。	
	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。	8		必要に応じて、関係機関と連携を図りながら、支援内容を計画しています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		月末に、翌月の活動プログラム（イベント活動）においては、チーム一丸で取り組んでいます。	

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。	8		四季折々のイベントを盛り込み、固定化しない様にしています。	
	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。	8		個別活動、小集団活動を取り入れた療育支援を行っている。	
	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。	8		随時朝礼で、利用児の確認、共有事項の周知、役割分担の確認を行っています。	
	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。	8		送迎終了後、気付き・反省を出し合い、業務日誌にて全職員と周知する事が出来ている。	
	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。	8		業務日誌にて記録を残し、必要に応じて関係機関と連絡を取っている。	
	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。	8		定期的なモニタリングを行い、支援計画の見直しを行っている。	
	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。	8		子ども達の発達に合わせて、意欲的に楽しく活動することが出来ている。	地域交流の機会の提供においては、事業所の課題となっている為、しっかりと向き合って改善していきたい。
	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。	8		常時、選択肢を提供し、自己選択・自己決定のできる環境を提供している。	
	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。	8		児発管を中心に、各担当職員が参画している。	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	8		個別基本情報を下に、関係機関と連絡を図れる体制を整えている。	
	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。	8		学校・保護者・事業所で連携を図り、情報共有をおこなっている。	
	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。	8		ときわ事業所（同法人グループ）と連携を図り、情報共有を行い、相互理解に努めている。	
	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。	8		相談支援事業所の支援員と情報共有を行い、引き継ぎ業務を遂行している。	
	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パーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	8			必要に応じて、機会を設けていきたい。
	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。	8			必要に応じて、機会を設けていきたい。
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8			必要に応じて、機会を設けていきたい。
	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。	8		ハートリンク・送迎時・電話等で、発達状況・課題・問題定義を行っている。	
	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（ペアレン特・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。	8		必要に応じて、相談の助言・提案を行っている。また家族で参加できる研修会等があればチラシの配布も行っている。	
	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。	8		契約時、見学者対応時に伝えている。	
	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、子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。	8		担当者会議・モニタリング時に保護者・利用児の意思を確認し、個別支援計画書の反映や支援の変更を行っている。	
	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。	8		定期的にモニタリングを行い、個別支援計画書に基づき、支援で行う事を説明をさせて頂き同意を得ています。	

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。	8		関係機関から情報収集を行い、必要に応じて助言や支援を行っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	8		年に数回保護者会を開催し、保護者同士で交流する機会を設け、きょうだい同士で交流する機会も年1回開催しています。	
	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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	8		相談や申し出等があった際は、迅速に対応し、対策・改善策を行い、周知しています。	
	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。	8		毎月、保護者・関係機関（相談支援事業所等）に、活動報告・行事予定をLINE・お便りを使って配信・発送しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		個人情報に関するものは、鍵付き書庫にて対応しています。	
	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。	8		視覚的な支援などに配慮し、必要に応じて、写真や絵を使ったりしながら、意思の疎通がしやすいように工夫している。	
	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。		8		地域住民を招待する、地域に開かれた事業運営を図ることはできていない。
	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。	8		各マニュアルの周知は行っています。避難訓練（火事・地震・水害・不審者対応等）利用児と一緒に行っています。	
非常時等の対応	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。	8		BCPを基に、定期的に行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	8		対象利用児に対しては、服薬依頼書を提出してもらい対応しています。	
	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。		8		該当利用児は在籍していないが、体制は整っています。
	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。	8		年一回、安全計画年間スケジュール表を配布し（LINEにて配信）周知を行っています。	
	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。	8		時期に合わせて、取り組み内容を周知しています。	
	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。	8		報告書を作成しています。また全職員間で共有・周知し、再発防止に取り組んでいます。	
	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。	8		定期的に虐待委員会の研修・会議を行い、職員に周知している。	
	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。		8		該当利用児は在籍していないが、体制は整っています。