

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハートかも		
○保護者評価実施期間	令和8年 2月 2日		～ 令和8年 2月 28日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	22 (兄弟児4名)	(回答者数) 19
○従業者評価実施期間	令和8年 2月 9日		～ 令和8年 2月 28日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 3月 11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	子どもたちが安心感をもって来所してくれており保護者様にも満足の評価を頂いていること	活動のスペースを確保しながら楽しく遊んでもらえるように工夫しています。 伝えることがあるときには、時間をとって送迎時や電話等で保護者様に伝えるようにしている。	児童の個別の要望にもできるだけ応えられるように、柔軟な対応をしていくことができれば、さらに満足してもらえると考える。
2	研修やスキルアップの機会が整っていること	必要があれば随時研修を実施している。 資格取得にも積極的で児童発達支援管理責任者の資格取得や強度行動障害支援者養成研修にも力を入れている。	より専門的な外部講師に依頼した研修も行っており、今後も研修の機会を確保し続けて、研修内容の充実を図るよう努める。
3	保護者の意向に沿った支援計画にて支援の内容を充実させていること	児童発達支援管理責任者を中心に関係機関や保護者様からの情報を反映した支援計画の作成に務めている。 子どもの意見を尊重して主体性を損なわないよう、最大限に配慮しながら計画の作成にあたっている。	アンケート結果を踏まえて保護者様にも支援計画は満足して頂いている。これからも保護者様と情報共有ができるように務めていきたい。

	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	非常時の対応における取り組みについて	活動として、避難訓練等を取り入れているが、保護者様に十分な情報を共有できていなかった。土、祝日に非常時の対応の活動(訓練)を行っていることが多かった。	利用児童や保護者様に周知するために、活動予定以外にも広報誌等で実施の報告をしていく。
2	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)等や家族も参加できる研修会や情報共有の機会を拡充していくこと	それぞれのお子様の課題等様々である為、一律的なペアレント・トレーニングの難しさを感じている。	日々のやり取りは、連絡帳やLINEを通じて情報共有させていただいています。必要に応じて面談の場を設けて課題に合わせた情報共有やアドバイス等を行ってまいりたいと思います。
3	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について	個人情報保護の観点から、現在は行っていない。外出先では、安全面に考慮した上で子どもたちの主体性を損なわないように最大限に配慮している。	社会資源を多く活用しながら、閉鎖的な事業所にならないように心がけている。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		チャイルドハートかも				公表日	令和8年 3月 31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		活動内容によって活動スペースを柔軟に確保している。	活動内容によっては、それ以外の児童の過ごす場所を確保する必要がある。	
	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		配置基準より多くの資格所持者を配置している。	継続実施	
	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		1日の流れをホワイトボードやスケジュール表で提示し見通しできるようにしている。	継続実施	
	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		日々清掃を行い、常に衛生面に配慮した環境づくりを行っている。児童が快適に過ごせるように室温や空気の入替え等に努めています。	収納場所が少ない為整理方法の見直しが必要である。	
	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		必要に応じて学習室を個別で使用可能な場所として設けている。	1室しかないで、そのような状況が複数出た場合に対応する部屋が不足している。	
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。	7		毎日のミーティングで情報や課題の共有をしている。	今後も毎日のミーティングで振り返り月1回のカンファレンス等で改善策などを話し合い共通認識で改善策を実施していく。	
	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		年1回アンケートを実施し保護者様の意向把握している。	改善できる点はすぐに実行し難しい場合は代替案を用いて対応している。	
	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。	7		管理者が職員一人一人に個別に意見をきく機会を設けている。	職員の異動が多いと継続しづらい。	
	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		第三者委員会を通じて、外部の意見を取り入れている。	今後も必要に応じて第三者委員会による評価も受けていく。	
	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		外部研修や研修後の報告会を実施し職員間で情報の共有を図っている。	研修内容を実践にどう反映するかの振り返りを強化したい。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		全職員で支援プログラムに関して話し合いをしている。	定期的に見直し、必要に応じて見直ししたい。	
	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。	7		一人一人に沿った個別支援計画を作成している。	今後も保護者からの聞き取りや職員からの情報をもとに児童の課題を明確にした個別支援計画書の作成をしていく。	
	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。	7		カンファレンス会議等で子ども一人一人の課題について話し合っている。	全職員が参加できる時間帯を調整し議論への参加機会を増やしていきたい。	
	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。	7		毎月児童カンファレンスを行い課題とその対応方法について共有している。	今後も共有していきたい。新たな課題が見つかった場合は早期に修正していく。	
	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		日々の支援記録をもとに変化を確認し、支援に反映している。	今後も日々の変化を観察、評価していきたい。	
	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。	7		子どもの課題や強みを整理し、具体的な支援内容を設定している。	今後も、支援に必要な項目を選択し、様々な角度から支援計画を検討していきたい。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		複数の職員で立案したものを全職員で検討している。	特に平日の活動時間が限られるため、内容も限定されやすい。	
	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		同じような活動でも児童の成長に応じてレベルを変えている。	個々の意見をより計画的に反映する仕組みづくりが必要。	

供	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	児童の能力や適性を考慮して、個別活動と集団活動を使い分けている。	活動バランスの調整を継続的に行う。
	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	毎日の朝礼で打ち合わせを行い、職員全員で活動内容や役割分担を確認している。	支援中の変更時の情報共有をより迅速にしたい。
	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	毎日の終礼で職員全員で確認を行い、休みの職員も引継ぎノートで確認できるよう記録している。	振り返りを次の支援改善に繋げる視点を強化する。
	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。	7	支援終了後すぐに記録を作成し当日中の記載を徹底している。	支援内容を振り返ることで支援計画に反映している。今後も継続していく。
	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	個別支援計画の更新時に毎回必ず行っている。	必要に応じてモニタリングの実施と個別支援計画書の変更を行っている。
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7	業務日誌や連絡帳にも反映させている。	個別には複数を組み合わせる事が難しい場合もある。
	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。	7	活動の内容や進め方に関して児童自身が選択できるような余地を残して活動を準備している。	今後は子ども達自身が選択していけるような内容を増やしていく。
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	7	管理者や児童発達支援管理責任者が参加する体制を取っている。	必要に応じて児童の状況を把握している職員が会議に参加していく。
	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	必要に応じて情報を共有するように努めている。	必要に応じて支援が受けられるように関係機関との連携を増やす方向で検討していく。
	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。	7	学校と下校時間や行事等の情報共有を行い送迎や支援の見通しをたやすくしている。	情報のタイムラグが生じる場合がある為連絡ルートの明確化と共有の迅速化を検討していく。
	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	担当者会議や送迎時など、日々の状況を伝えあうように努めている。	利用開始後に保育所等の以前利用していた機関に情報を求めることはしていない。
	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	現在学校を卒業する児童はいない。	該当の利用者が過去にいない。
	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	密に連絡を取れる体制づくりに努めている。	こちらから児童発達支援センターとの連携を要するような事例は、今のところないし要請を受けたこともない。
	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。	7	個人情報保護の観点から、交流は控えている。	個人情報保護の観点から、交流は控えているが必要に応じて検討している。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	本事業所からの参加はないが、別の事業所から勉強会や研修会に参加した職員が、伝達講習会を実施している。	本事業所からも参加する機会があれば、積極的に参加する。
	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。	7	担当者会議や送迎時など、日々の状況を伝えあうように努めている。	保護者がより気軽に相談できる環境を整え情報共有の機会をさらに増やしていきたい。
	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	連絡帳で日々の様子を伝えるとともに、送迎時にも都度活動の様子や状況を伝え、情報共有を行っている。	保護者会の参加率を向上させたい。
関係機関や保護者との連携	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	契約時に重要事項説明書を用いて説明を行い、不明な点は質問を受けて理解してもらうよう努めている。	今後も保護者に分かりやすいように丁寧に伝えていく。
	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	本人の気持ちや保護者の意向を日常的に確認し、意思の尊重と最善の利益の観点を支援計画へ反映するよう努めている。	保護者会の開催だけでなく、必要に応じて、個別の相談の場を設け、直接意見を聞く機会を増やしていきたい。
	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	支援内容の説明を行い、保護者の方から同意していただいたうえで署名をいただいている。	今後も、イメージがしやすいように、分かりやすいような説明を心がけていく。
	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	電話やLINE等でも相談を受け付けており、支援方法などを提案している。	保護者からの悩みや相談があった時には、真摯に受け止め、誠意をもって相談に応じていく。

保護者への説明等	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。	7		保護者会を開催し、意見交換や情報共有ができる機会を設けている。	交流機会の頻度や形を検討していきたい。
	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		苦情受付窓口や苦情解決責任者を設置しており、迅速に対応している。	全職員で協議したうえで、丁寧に説明し理解を得られるようにしていく。
	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		日々写真を送ることで子どもたちの様子が具体的に伝わるよう工夫している。	今後も今の形を徹底していく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人ファイルに関しては、鍵付き書庫で管理している。写真を送る際も、映り込みがないか最善の注意を怠っていない。	個人情報保護については日々注意しながら業務にあたっていく。
	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		状態に応じて視覚支援等を用いて情報の伝達を行ったり、意思の疎通ができるよう努めている。	多様なコミュニケーションツールを取り入れ、特に保護者が活用しやすい方法を積極的に検討していきたい。
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。	7		行事の参加は行っていないが地域行事の情報は収集するようにしている。	個人情報保護の観点から行っていない。	
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		職員への研修や保護者への契約時に説明を行いマニュアルはいつでも閲覧できるようにしている。	保護者様へわかりやすいように周知するように努めていく。
	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		計画を策定し、研修を実施することで職員の資質向上に努めている。	職員がスムーズに自信を持って行動できるように災害対応に関する研修を通して意識を高めていきたい。
	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		服薬等の必要な子どもの保護者様より状況を共有し確認している。	新しい情報等は連絡帳や送迎時に聞いて職員で共有し確認している。
	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。	7		保護者様から聞いた場合はすぐに対応している。	現在のところ該当児童はいない。
	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		安全計画に基づいた研修や訓練を行っている。	日常的な安全点検を職員で行い潜在的なリスクと早期発見と対応を目指していきたい。
	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		安全計画を作成し見やすい所に提示している。	安全計画に基づいた取り組み内容を定期的に見直しその都度事業所に提示して周知していきたい。
	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。	7		速やかに統括オーナーに報告し事故報告書を作成し他事業所と共有し再発防止に努めている。	全職員に周知しており、作成者、管理者が確認しファイルとしていつでも見られるようにしている。
	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		虐待防止委員会を設置しており、研修を通じて全職員が理解できるような機会を設けている。	日頃の児童への関わり方を検討し合い改善すべき点は全職員で協議し虐待行為は絶対取らないという共通認識を持つようにしていく。
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。	7		業務日誌への記載を心がけている。場所や時間を考慮し基本身体拘束は行っていない。	身体拘束をした事例はない。事例が発生した場合は、3原則に従って行う。	