

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	チャイルドハート宇佐（1単位目）			
○保護者評価実施期間	令和6年11月25日		～	令和6年12月13日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	1名	(回答者数)	1名
○従業者評価実施期間	令和6年10月15日		～	令和6年10月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数)	7名
○事業者向け自己評価表作成日	令和6年12月1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	運動療育	<ul style="list-style-type: none"> 姿勢保持・運動能力・行動の向上を目的とした支援内容 体を動かすことでの気持ちの発散に繋げる 集団活動への参加 季節の行事体験 	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者の一人ひとりの特性に合わせた支援内容を提案し支援に繋げていく
2	ソーシャルスキルトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> SSTカードなどを使い、ご利用者個々での支援の実施 他児童の意見が聞けるよう集団での支援 	<ul style="list-style-type: none"> 子ども園などと意見交換を行い連携を深め、より支援内容を深めていく。
3	子どもの活動に合わせた空間 心地よく過ごせる生活空間	<ul style="list-style-type: none"> 日々の安全点検・清掃・除菌を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者一人ひとりが安心して過ごせるようリスクマップの見直しを日々行っていく

	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	保護者会の開催	<ul style="list-style-type: none"> コロナ化や家庭の事情により開催ができていません。今後開催の検討を考えています。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者との日程調査を行い保護者会を検討していく
2	専門性の低さ	<ul style="list-style-type: none"> 作業療法士・言語聴覚士・理学療法士など専門的などの資格者が在籍していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修などを受け職員一人ひとりの知識の向上が必要
3			

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハート宇佐（1単位目）		
○保護者評価実施期間	令和6年11月25日		～ 令和6年12月13日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	17名	(回答者数) 11名
○従業者評価実施期間	令和6年10月15日		～ 令和6年10月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7名	(回答者数) 7名
○事業者向け自己評価表作成日	令和6年12月1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	運動療育	<ul style="list-style-type: none"> 姿勢保持・運動能力・行動の向上を目的とした支援内容 体を動かすことで気持ちの発散に繋げる 集団活動への参加 季節の行事体験 	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者の一人ひとりの特性に合わせた支援内容を提案し支援に繋げていく
2	ソーシャルスキルトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> SSTカードなどを使い、ご利用者個々での支援の実施 他児童の意見が聞けるよう集団での支援 	<ul style="list-style-type: none"> 学校などと意見交換を行い連携を深め、より支援内容を深めていく。
3	子どもの活動に合わせた空間 心地よく過ごせる生活空間	<ul style="list-style-type: none"> 日々の安全点検・清掃・除菌を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者一人ひとりが安心して過ごせるようリスクマップの見直しを日々行っていく

	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	保護者会の開催	<ul style="list-style-type: none"> コロナ化や家庭の事情により開催ができていません。今後開催の検討を考えています。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者との日程調査を行い保護者会を検討していく
2	専門性の低さ	<ul style="list-style-type: none"> 作業療法士・言語聴覚士・理学療法士など専門的な資格者が在籍していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修などを受け職員一人ひとりの知識の向上が必要
3			

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハート宇佐 (1単位目)		公表日 R7 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。	5	2	静と動の活動の場所を分け活動を行うようにしています。	利用人数によってスペースの広さの確保ができない事がある。
	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		利用人数んに対しての職員配置は満たしています。	
	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。	4	3	名前シールや写真などを使ってわかりやすいように表記しています。また、家具等の模様替えをした際には安心して過ごせるように一つ一つ丁寧に児童に説明しています。	玄関に段差がありバリアフリーになっていません。
	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		毎日の清掃消毒で清潔な環境を保っています。	
	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。	7		一人で落ち着ける仕切られたスペースの確保を行っています。	
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。	7		朝のミーティングでは個々に合った目標設定と全体の一日の流れを話し合い、夕方のミーティングで振り返り、反省を行っています。	
	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。	7		保護者の皆様には評価表をお配りしご意見をいただいています。	
	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。	7		朝のミーティングや職員会議の場でそれぞれの意見を持ち出し把握、業務改善を行っています。	
	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。	7		現在、当事業所では第三者による外部評価は行われていません。慎重に検討してまいりたいと思います。	
	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。	7		定期的に行われるチャイルドハートの顧問による指導力強化研修、新人研修等に参加し、より良い支援が行えるよう努めています。	
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。	7		支援プログラムを製作し現在SNSにて好評をさせてい真いています。	
	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。	7		アセスメントを行う際には、一方的な見解にならないよう2人以上の職員で取り組んでいます。	
	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。	7		利用者に関わる職員の意見を聞き取り支援計画を作成させていただいています。	
	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。	7		計画書の作成後職員会議を行い支援内容の周知を行い、ご利用者それぞれの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。	7			
	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。	7			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		職員間で意見を出し合いプログラムを立案しています。	
	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		職員個々に情報収集し、皆で活動プログラムを作成しています。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7			

関係機関や保護者との連携	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				
	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		終礼を行いその日の支援内容を話し合い周知をおこなっています。		
	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。	7				
	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。	7		定期的なモニタリング以外でも必要であればの都度支援内容の変更を行っています。		
	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。	7				
	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				
	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。	7				
	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。	7				
	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) 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。	7				
	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。	7				
	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。	7		連絡帳や送迎の際利用者の情報共有を必ず行っています。		
	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。	7				
	保護者への	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。	7		契約の際に丁寧に説明をさせていただいています。	
		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。	7			
		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。	7		モニタリングの際に丁寧に説明をさせていただいています。	
		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。	7		事業所やご自宅に向いて対応を行っています。	
		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。	7			父母の会や保護者会の開催を今後検討します。

説明等	40	子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、子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。	7		ご相談の内容に沿って最善かつ適切な対応をさせていただきます。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7			
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			
	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。	7			
	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	3	地域住民との年末年始のあいさつなどを行い交流を深めています。	地域との交流を踏まえた行事計画を今後検討し、より地域との交流を深めていきたいと思ひます
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。	7		マニュアル制作後、職員会議にて周知を行っています。また新人職員にもその都度周知しています。	
	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。	7		年間計画で定期的な訓練を行っています。	
	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。	7		契約時やその都度状況の確認を行い支援を行っています。	
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7			
	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。	7		小さな出来事からヒヤリハットを作成し、職員に周知を行い再発防止に努めています。	
	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。	7		委員会を設置し定期的な研修会の開催を行っています。	
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、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。	7				

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハート宇佐 (1単位目)		公表日		R7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。	5	2	静と動の活動の場所を分け活動を行うようにしています。	利用人数によってスペースの広さの確保ができないことがある。
	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		利用人数んに対しての職員配置は満たしています。	
	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。	4	3	名前シールや写真などを使ってわかりやすいように表記しています。また、家具等の模様替えをした際には安心して過ごせるように一つ一つ丁寧に児童に説明しています。	玄関に段差がありバリアフリーになっていないです。
	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。	7		毎日の清掃消毒で清潔な環境を保っています。	
	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。	7		一人で落ち着ける仕切られたスペースの確保を行っています。	
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。	7		朝のミーティングでは個々に合った目標設定と全体の一日の流れを話し合い、夕方のミーティングで振り返り、反省を行っています。	
	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。	7		保護者の皆様には評価表をお配りしご意見をいただいています。	
	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。	7		朝のミーティングや職員会議の場でそれぞれの意見を持ち出し把握、業務改善を行っています。	
	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。	7		現在、当事業所では第三者による外部評価は行われていません。慎重に検討してまいりたいと思います。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	7		定期的に行われるチャイルドハートの顧問による指導力強化研修、新人研修等に参加し、より良い支援が行えるよう努めています。	
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。	7		支援プログラムを製作し現在SNSにて好評をさせてい頂いています。	
	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。	7		アセスメントを行う際には、一方的な見解にならないよう2人以上の職員で取り組んでいます。	
	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。	7		利用者に関わる職員の意見を聞き取り支援計画を作成させていただいています。	
	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。	7		計画書の作成後職員会議を行い支援内容の周知を行い、ご利用者それぞれの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。	7			
	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			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		職員間で意見を出し合いプログラムを立案しています。	
	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			
	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			

	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		ミーティングの際、利用児童の把握を行い支援について話し合い連携が取れるように取り組んでいます。	
	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。	7		終礼を行い振り返りを行っています。	
	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。	7			
	23	定期的な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		定期的なモニタリング以外でも必要であればの都度支援内容の変更を行っています。	
	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。	7			
関係機関や保護者との連携	25	子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		活動の内容の説明を行い利用者がどこに参加するかなど本人の意思で決めるように取り組んでいます。	
	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。	7		利用者の支援を行う職員も話し合いに参加しています。	
	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。	7			
	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			
	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			
	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			
	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			
	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			地域との交流について今後検討していくようにします。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7			
	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		連絡帳や送迎の際利用者の情報共有を必ず行っています。	
保護者への説明等	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			
	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		契約の際に丁寧に説明をさせていただいています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7			
	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		モニタリングの際に丁寧に説明をさせていただいています。	
	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		事業所やご自宅に向かい対応を行っています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	7			父母の会や保護者会の開催を今後検討します。
	41	子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、子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		ご相談の内容に沿って最善かつ適切な対応をさせていただいています。	

	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			
	44	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。	7			
	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。	4	3	地域住民との年末年始のあいさつなどを行い交流を深めています。	地域との交流を踏まえた行事計画を今後検討しより地域との交流を深めていきたいと思いをします。
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。	7		マニュアル制作後職員会議にて周知を行っています。また新人職員にもその都度周知しています。	
	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。	7		年間計画で定期的な訓練を行っています。	
	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。	7		契約時やその都度状況の確認を行い支援を行っています。	
	49	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。	7			
	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			
	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			
	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		小さな出来事からヒヤリハットを作成し職員に周知を行い再発防止に努めています。	
	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。	7		委員会を設置し定期的な研修会の開催を行っています。	
	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、子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			