

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いよう		
○保護者評価実施期間	令和7年1月1日 ~ 令和7年12月31日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数) 3
○従業者評価実施期間	令和7年1月1日 ~ 令和7年12月31日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数) 10
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年2月2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	経験豊富な保育士とPT・STといった専門的知識を持ったスタッフがそろっている。	日々の支援の中で気になる事はその都度話しあい改善をしている。一人一人の特性を理解することでその子に合わせた課題を提供できるようにしている。	個々に合わせたトレーニングを充実させ、より専門的な支援を行っていく。
2	広いフロアで運動療育を活発にすることが出来る。	サークルなどを中心に運動療育を多く活動プログラムに取り入れている。	プログラムが固定化しないように担当が交代しながら準備をしている。子ども達が楽しみながらトレーニングすることで成長が促せるように感がっている。
3	連絡帳、書類等をアプリでクラウドを利用し電子化している。	連絡帳や業務アプリを活用することで業務の効率化と、保護者とのやり取りがスムーズに出来ている。	電子化することでデータのバックアップを行い、個人情報の保護に努めていく。

	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	ワンフロアなため個別対応やカームダウンのスペースの確保が難しい。	テナントの建物の内装変更は難しい。	パーテーションなどを活用し個別対応やカームダウンスペースを確保している。
2			
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	チャイルドハートたいよう		
○保護者評価実施期間	令和7年1月1日 ~ 令和7年12月31日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	29	(回答者数) 19
○従業者評価実施期間	令和7年1月1日 ~ 令和7年12月31日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数) 10
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年2月2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	経験豊富な保育士とPT・STといった専門的知識を持ったスタッフがそろっている。	日々の支援の中で気になる事はその都度話しあい改善をしている。一人一人の特性を理解することでその子に合わせた課題を提供できるようにしている。	個々に合わせたトレーニングを充実させ、より専門的な支援を行っていく。
2	広いフロアで運動療育を活発にすることが出来る。	サークルなどを中心に運動療育を多く活動プログラムに取り入れている。	プログラムが固定化しないように担当が交代しながら準備をしている。子ども達が楽しみながらトレーニングすることで成長が促せるように感がっている。
3	連絡帳、書類等をアプリでクラウドを利用し電子化している。	連絡帳や業務アプリを活用することで業務の効率化と、保護者とのやり取りがスムーズに出来ている。	電子化することでデータのバックアップを行い、個人情報の保護に努めていく。

	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	ワンフロアなため個別対応やカームダウンのスペースの確保が難しい。	テナントの為建物の内装変更は難しい。	パーテーションなどを活用し個別対応やカームダウンスペースを確保している。
2	個別対応が必要な児童が多く安全を優先する為、戸外活動に制限がかかることがある。	安全を優先する為、確実に安全に行動が出来る場所を下見に行き、確認し支援を行っている。条件が整う場所は少ない。	小グループに分けて計画を立案するなど、安全確保をしながらイベントの立案を行い、全スタッフが入念な打ち合わせと連携を確認し戸外活動のイベントを行っている。
3			

公表

保育所等訪問支援 事業所における自己評価総括表

○事業所名				
○保護者評価実施期間	令和 7年 1月 1日 ~ 令和 7年 12月 31日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	8	(回答者数)	3
○従業者評価実施期間	令和 7年 1月 1日 ~ 令和 7年 12月 31日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)		(回答者数)	
○訪問先施設評価実施期間	令和 7年 1月 1日 ~ 令和 7年 12月 31日			
○訪問先施設評価有効回答数	(対象数)		(回答数)	
○事業者向け自己評価表作成日	令和 8年 2月 2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	放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）への保育所等訪問支援に入らせていただいており連携を取ることが出来ている。	集団生活が円滑に進むように分かりやすく話し、どうしたらよいのか一緒に考える。 児童クラブの支援員の先生には質問にお答えし声かけの方法や支援のあり方をお伝えする。	その子に合った遊具の活用や、活動の検討を常に行っていく。
2	小学校の訪問支援に入ることが出来ており担任の先生とも細かく情報共有をすることが出来ている。	利用日以外の時にも担任の先生から様子をお聞きしたり、情報共有を行えるような関係性を持つことを心掛けている。	可能な限り運動会などの学校行事を見させていただき、集団活動などの様子を確認させていただき、情報共有を密に行っていく。
3	併用利用している同一法人、他事業所の児童発達支援や放課後等デイサービスを利用されている時の様子を定期的に訪問し連携して情報を共有できている。	学校の授業参観に行かせてもらったり、保育園の行事練習に参加し問題点の把握を行っている。	保護者様の気持ちに寄り添いながらより良い成長を促す助言が出来るよう外部研修に積極的に参加する。

	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	訪問支援員が1人だけしかいないため希望があった際も迅速に対応を行うことが困難。	まだ保育所等訪問支援が定着しておらず利用者は少ない。徐々に広がってきてはいるが、相当の経験と専門的知識が豊富な支援員が少ない。	保育所等訪問支援の周知を図っていく。 研修に積極的に参加し、福祉、療育、支援方法などの知見が広がり、訪問支援員として活動できる人員を増加できるようにしていく。
2	訪問先、特に公立の学校との連携が不十分であった。	訪問前にガイドラインに沿って説明を行っていたが教育と福祉の連携を開始するにあたり、もっと密に共有を行っていく時間が必要であった。	必要に応じて訪問時に支援計画、内容について文書で伝えるなど、積極的に情報共有を発信していく。
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	チャイルドハートたいよう	公表日	令和 8年 2月 10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
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。	10		適切な広さを確保出来ている。	
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。	10		保育士・指導員・理学療法士・言語聴覚士を配置している。	
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。	10		施設内はバリアフリーとなっており、視覚表示は個別に対応している。	
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。	10		換気窓を開け、空気清浄機を利用し清潔に心掛け子どもの活動に応じた空間になるように心がけている。	
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。	10		フロアに区切りがないためパーテーションを利用している。必要に応じて扉付きの相談室を活用しカームダウンを行っている。	
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。	10		日々、職員間で共有・反省・改善出来るように努めている。	
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。	10		保護者向け評価を実施、その内容を共有し話し合い業務改善に努めている。	
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。	10		毎日の朝礼で意見を言う機会を設けている。情報共有の実施を行い業務の改善につなげている。	
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。	10			第三者による評価は行っていない。
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。	10		県の研修、療育支援センターの研修に加え、チャイルドハートの人材育成研修に参加している。	
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10		支援プログラムを作成、ホームページにて好評をしている。	
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、児童発達支援計画を作成しているか。	10		面談を行い子どもと保護者のニーズや課題を盛り込んだ計画を作成している。	
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、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。	10		毎月情報共有の機会を設けており、支援内容の振り返り、検討を行っている。	
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。	10		個別支援計画に沿った支援を工夫しながら行っている。	
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。	10		標準化したアセスメントツールで状況を把握している。	
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、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。	10		令和6年4月より本人支援として5領域の支援内容を入れ、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携の項目を適切に設定し作成している。	
17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10		季節・月・日々の活動プログラムを立案し行っている。	

児童発達支援の実施	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10		固定化しないように担当を交代して工夫している。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	10		子どもに応じて個別活動と集団活動を組み合わせて計画している。	
	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。	10		送迎の都合上、不足していることがあるが、時間を見て話し合いをしながら日々の業務を行っている。イベントの前には必ず打ち合わせを行っている。	送迎などで時間がない時は翌日に行ってい
	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。	10		送迎の関係で不足していることがあるが、必ず支援の振り返りを行い、気づいた点や情報の共有を行っている。	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。	10		記録を徹底し支援の検証改善に努めている。	
	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。	10		定期的にモニタリングを行い支援会議で計画の見直し等話しあっている。	
児童発達支援の連携	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	10		主に児童発達支援管理責任者が参加して情報共有を行っている。	
	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。	10		参加可能な子育て支援の会に参加し関係機関との連携を取ることが出来るようにしている。	
	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。	10		保育園、幼稚園での様子や支援内容など園を訪問し情報共有・支援の方向性など話しあっている。	保育園、幼稚園の担任の先生と現在の状況や声かけの仕方、対応の仕方を共有することが出来ている。
	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。	10		就学相談に同行し情報の提供を行っている。入学後には児童発達の時の様子をお知らせしている。	
	28	(28~30は、センターのみ回答)				
	29	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。				
	30	質の向上を図るために、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。				
	31	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	32	(31は、事業所のみ回答)				
	33	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。				
	34	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	10		外出イベントなどを通じて障がいの無い子どもとの関りを持てるように工夫している。	うららの森絵本図書館など子ども園と併設の図書館利用時などに交流をすることが出来ている。
	35	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。	10		送迎時・連絡帳・電話等で伝えあっている。	連絡帳アプリを使用する事で保護者とのやり取りを日々することが出来ている。
	36	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。	10		ご家族の方向けのセミナーの案内や、茶話会、保護者会の中で勉強会を行っている。	情報提供は行っている。
児童発達支援の運営	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。	10		契約時に説明を行っており、利用者負担については見学時にも説明を行っている。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	10		モニタリングの際にお子様と保護者様の意向を聞きながら一緒に目標を立てている。	

保護者への説明等	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。	10		面談の際に支援計画を示しながら意向を確認し内容を修正、同意を得ている。	
	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。	10		定期的に面談を行い助言等の支援を行っている。	
	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。	10		6月に茶話会開催。12月に他事業所と合同運動会を開催している。その際に保護者や兄弟児に参加していただき交流を行っている。11月末に保護者会開催。	保護者の方が気軽に参加できるような小規模な茶話会、座談会を計画して子育てや将来への不安などを話すことができる場所を計画していく。
	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。	10		いつでも相談・申し入れが出来るように関係作りを行っており迅速に対応できるよう心がけている。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	10		毎月のお便り、インスタグラムで活動内容を発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10		充分注意しております。	
	43	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。	10		カードや視覚表示を用い意思の疎通を図っている。連絡帳やLineを活用して情報伝達を行っている。	
	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。	9	1	地域住民の招待は行っていないが、地域のボランティアの方の受け入れや老人介護施設との交流などの活動を行っている。	地域の福祉施設や団体と交流ができるようにしていく。
	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。	10		マニュアル作成行っている。保護者様へたいようの防災計画を配布し訓練も実施している。	
非常時等の対応	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。	10		BCP・安全計画の作成行っている。発生に備え机上訓練、実践訓練行っている。	
	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。	10		てんかん発作の子どもには学校、主治医、保護者との対応の方法等の確認を取っている。情報共有し緊急時のマニュアルを作成している。	
	48	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。	10		保護者よりお預かりしたアレルギーの対象、対応方法を記載した指示書がありいつでも見ることが出来る状況にしてある。	
	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。	10		作成しており、訓練も実施している。	
	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。	10		安全計画に基づき訓練を実施している。訓練実施後はお便り、インスタにて配布行っている。	
	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。	10		ヒヤリハット、事故報告書は作成しミーティング時に共有し再発防止に努めている。	発生時にはすぐ情報共有を行い、保護者の方への連絡も行っている。
	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。	10		年2回の研修受講すみ。	
	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、こ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。		10	該当なし	

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	チャイルドハートたいよう	公表日	
			令和8年 2月 10日
	チェック項目	はい	いいえ
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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
適切・	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	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。	10	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10	

な支援の提供	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10		固定化しないように担当を交代し工夫をしている。また毎日の活動を記録している	
	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。	10		子どもに応じて個別性と集団性を組み合わせて計画している。	
	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。	10		朝に時間がない時は隙間時間に共有を行っている。専門的支援との兼ね合いもあり、対応職員などを話しあい決めている。大きなイベントの前には必ず打ち合わせを行っている。	送迎などで時間がない時は翌日に行っている。
	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。	10		日々支援の気付きを共有し、休みの職員には次の日に伝達し共有している。支援記録を書く際に毎日振り返りを行い情報共有を行っている。	
	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。	10		毎日記録を取り、スタッフ間で話しあっている。	
	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。	10		毎月評価実施している。支援会議を毎月行い支援計画の見直し等を話しあっている。	
	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。	10		ガイドラインに沿って、自立支援・創作活動・地域交流・余暇の提供を元に計画書内の支援目標・支援内容に沿った支援を行っている。	
	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。	10		・毎週水曜日におやつを自分で選ぶ駄菓子屋さんを行っている。 ・言葉が出にくい児童でも選択ができるよう絵カードなどを準備し自分で選び決める場面を作っている。	自己決定が出来る場面作りを行っている。
	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。	10		主に管理者、児童発達支援管理責任者が参加して情報共有を行っている。	
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。	10		参加可能な子育て支援の会に参加し関係機関との連携を取ることが出来るようにしている。	
	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。	10		学校との情報共有は送迎時や個別に時間を設けて行っている。そこで得た情報はスタッフで共有し保護者様へもお伝えしています。	
	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。	10		児童発達支援事業所から情報提供を受け必要に応じて保育園等へ伺い支援の参考に努めています。	
	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。	10		今年度対象者なし。	
	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。	10		児童発達センターとの連携は取れていない。必要に応じて連絡は取ることが出来ている。	児童発達支援センターから助言を受ける機会がない。
	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。	10		外出イベントなどを通じて障がいの無い子どもとのやり取りが持てるよう工夫している。	外出時の戸外活動時に交流がある。
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	10		管理責任者が積極的に参加している。	
	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。	10		送迎の際にその日の体調や活動の内容を伝えている。怪我などがあった際は児発管よりその日のうちに口頭にて伝達を行っている。	連絡帳アプリを使用する事で保護者とのやり取りを日々することが出来ている。
	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。	10		ご家族の方向けのセミナーの案内や、茶話会、保護者会の中で勉強会を行っている。	情報提供は行っている。
	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。	10		契約時に説明を行っており、利用者負担については見学時にも説明を行っている。	
	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。	10		モニタリングの際にお子様と保護者様の意向を聞きながら一緒に目標を立てている。	

保護者への説明等	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。	10		面談の際に支援計画を示しながら意向を確認し内容を修正、同意を得ている。	
	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。	10		定期的に面談を行い助言等の支援を行っている。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	10		6月に茶話会開催。12月に他事業所と合同運動会を開催している。その際に保護者や兄弟児の参加をしていただき交流を行っている。11月末に保護者会の開催。	保護者の方が気軽に参加できるような小規模な茶話会、座谈会を計画をして子育てや将来への不安などを話すことが出来る場面を計画していく。
	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。	10		いつでも相談、申し入れが出来るように関係作りを行っており、迅速に対応ができるよう心がけている。	
	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。	10		インスタ更新と、毎月お便りとニュースレターの発行を行っている。	毎月のお便り作成。インスタの更新を随時行っている。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10		充分注意しております。	
	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。	10		カードや視覚表示を用い意思の疎通を図っている。連絡帳を活用して情報伝達を行っている。	
	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。	9	1	長期休みの際には地域のボランティアの方を招き交流を行っている。	地域の福祉施設や団体と交流が出来るようにしていく。
	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。	10		災害、感染症等の研修と実践訓練を定期的に行っている。マニュアル作成を行っている。保護者様へたいようの防災計画を配布している。	
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。	10		BCP・安全計画の作成を行っている。発生に備え机上訓練、実践訓練行っている。	
	48	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。	10		てんかん発作の子どもには学校、主治医、保護者との対応の方法等の確認を取りている。情報共有し緊急時のマニュアルを作成している。	
	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。	10		保護者よりお預かりしたアレルギーの対象、対応方法を記載した指示書があり、いつでも見ることが出来る状況にしてある。	
	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。	10		安全計画を作成しており、訓練も実施している。	
	51	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。	10		安全計画に基づき訓練を実施している。訓練実施後はお便り、インスタにて配布行っている。	
	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。	10		ヒヤリハット・事故報告書は作成しミーティング時に共有し再発防止に努めている。	発生時にはすぐ情報共有を行ない、保護者の方への連絡も行っている。
	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。	10		年2回の研修受講済み。	
	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。		10	対象者なし。	

公表		保育所等訪問支援 訪問先施設からの事業所評価の集計結果						
事業所名			公表日			令和 8年 2月 10日		
チャイルドハートたいよう			利用児童数			8名 回収数 8		
	チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	ご意見		ご意見を踏まえた対応	
1	訪問支援員からの助言や説明は、具体的でわかりやすく、取り入れやすいものですか。	6	1	1	①保護者とも現状やそれに対する手立てが共有出来て良いと思う。 ②特に助言や説明は受けていない。 ③分からぬ事、疑問に思ったことに対して丁寧に答えて頂きました。		①③今後も情報共有しながら必要な支援を行っていきます。 ②今後の連携が取れるように積極的に情報発信を行い情報を共有しながら支援の連携が取れるようにしていきます。	
2	訪問支援員の支援に対する知識・技術等に満足していますか。	5	3		①常に児童に寄り添ってもらえて良いと思う。 ②児童支援に対する知識、技術はないケースだった。 ③関わる機会、時間が短いためよく分かりません。		①今後も保護者様、お子様に寄り添いながら訪問先施設と連携を取りながら支援を行っていきます。 ②③月に数回、わずか1時間ほどの限られた時間の為、密に協議を行い必要な支援を行っていきます。	
3	訪問支援員は質問に対して、適時・適切に回答してくれていますか。	7	1		①困ったことに対する返事をいただいている。 ②質問事項はない。 ③毎回、最後に話をしていただき大変良かったです。		①③引き続き職員のスキルアップを行い適切な支援が出来るようにします。 ②お子様にとって必要な支援を訪問先と協議しながら連携して出来るようにしていきます。	
4	保育所等訪問支援を利用したことでの課題や困りごとが解消または軽減されましたか。	5	2	1	①軽減しています。 ②初めから特に相談はなかった。 ③他の児童の対応について相談しやすく適切に教えていただきとても助かります。 ④アドバイスをしてだき心強く思いました。		①③④今後も引き続き職員のスキルアップを行い適切な支援ができるようにします。 ②保護者様、訪問先と連携しながら適切な支援を行っていきます。 ②今後も引き続き連携していくなかで、お子様が学校や地域の中で過ごしやすいように必要な配慮を構造化するなど一緒に検討していけたらと思います。	
5	事業所からの支援に満足していますか。	5	3		①月2回より増えるともっと助かります！ ②話しやすい方でした。		①決められた支給量があるため、限られた回数と時間の中で連携した支援を行っています。 ②教員や保育士とはまた違う角度からお子様をサポートする存在としてスキルアップを図り適切な支援を行います。	
その他のご意見					ご意見を踏まえた対応			
①対象児童が療育施設に行くだけではなく日ごろの保育の様子を観察していただき療育施設、保育園双方の話を聞いて、児童の成長に寄与して頂いていることに感謝しています。保護者への連絡もこまめにしてくださっているので保育園から伝えられない事も専門的知見から伝えて頂いているのもありがたいです。 ②学級全体の人数も、支援を要する児童の人数も多いので助かっています。情報を共有し同じ方向を向いて手立てを考えられるところがいいと思います。ただ、月2回では全然足りないのでもっと来ていただけると嬉しいです。 ③事業についての説明が最初になく突然一方的に始まったので驚きました。ガイドラインに沿って行ってほしいです。 ④チャイルドでの様子を聞き、またクラブでの様子、学校からの情報を伝えながら情報交換が出来、児童への関り方に一貫性を持って関わることが出来、助かっています。 ⑤訪問支援をしていただくことで落ち着いて過ごすことが出来ています。支援児童以外の対応をしていただく事もあり助かっています。								
					①②④⑤訪問後に毎回保護者様に訪問内容を報告しています。その中でクラブや学校、保育園の中での様子をお知らせし、保護者様からのお話も訪問先と共有することが出来ています。今後も情報共有と連携をしながら支援を行っていきます。 ③ガイドラインに沿って事前にお話をさせて頂いておりましたが不十分であったと思われるため、担当者会議の開催や、当施設からの積極的な情報発信と共有を行い、連携を取ることが出来るようにします。			

公表

保育所等訪問支援 事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハートたいよう
------	--------------

公表日 令和8年2月10日

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など	課題や改善すべき点
環境体制・整備・運営		訪問支援に使用する場合の教具教材は適切であるか。	2		訪問先の教材や遊具と一緒に遊んだりしている。	特に教材の準備は行っていない。
		利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。	2			今後利用希望者が増えていくのであれば現在の兼務体制を考え直し人員を増やす等の措置を講じる。
業務改善		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。	2		児童発達支援管理責任者、訪問支援員を中心となり実施している。	
		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。	2		アンケートにお答えいただいた。訪問時の様子をお伝えするときに意向を把握している。	
		従業者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。	2		定期的に面談を行っている。	
		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。		2		現在、第三者による外部評価は行っていない。
		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。	2		本部で開催される研修、外部研修の受講を行っている。	研修を積極的に取り入れ訪問支援員としての資質向上に努める。
適切な支援の提供		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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。	2		面談を行い子どもと保護者のニーズや課題を盛り込んだ計画を作成している。	
		保育所等訪問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。	2		児発管と訪問支援員とで常に情報共有を行い共通理解のもとに健やかな成長を促すために検討をしている。	
		保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。	2		小学校の担任、放課後児童クラブ、保育園の担当者と面談し意向を盛り込んでいる。	
		保育所等訪問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。	2		個別支援計画に沿った支援を工夫しながら行っている。	
		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を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。	2		5領域を盛り込まれたアセスメントツールで状況を把握している。	
		保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的な内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。	2		ガイドラインを踏まえた支援を実施している。	
		保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	2		個別支援計画の会議で共有を図っている。	
		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。	2		訪問支援員が1人なので、役割分担などはないが、情報共有は行っている。	
		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。	2		訪問支援員が1人なので、役割分担などはないが、情報共有は行っている。	
		保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。	2		訪問先の妨げにならないように支援手法を尊重しながら支援を行っている。	
		毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。	2		毎回支援記録を作成し、支援方法の確認を行っている。	引き続き支援記録の徹底と検証改善に努めていく

	19	定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。	2		定期的に面談しモニタリングを行い支援会議で計画の見直し等話しあっている。	
関係機関や保護者との連携	20	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。	2		児童発達支援管理責任者、訪問支援員ともに出席している。	
	21	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。	2		関係機関と連携し体制を整えており、共通認識のもと支援を行っている。	
	22	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。	2		就学相談に参加し情報の共有を行っている。就学後には児童発達支援の時の様子をお伝えしている。	
	23	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。	2		おんぶの研修に加えて療育支援センターの研修の参加と、外部研修(臨床心理士)などのセミナーへの参加を行っている。	
	24	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。	2		参加している。	
	25	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。	2		訪問後、様子をお伝えしている。	今後も情報共有を行い共通理解のもと支援を提供していく。
	26	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。	2		ニュースレターを配布し家族の対応力の向上を図っている。	保護者様への研修の機会に参加していただくように今後検討する。
	27	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	2		契約時に説明を行っている、利用者負担金については見学時にも説明する。	
保護者等への説明等	28	訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。	2		チラシを作成しサービス内容や目的について説明を行っている。	
	29	保育所等訪問支援計画を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	2		モニタリングの際にお子様と保護者様の意向をお聞きしている。	
	30	「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。	2		計画更新の際に面談を行い意向確認、支援内容の見直しを行っていく。	
	31	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、必要な助言と支援を行っているか。	2		必要に応じていつでも子育ての悩みや相談に応じられるような体制作りを行い、助言と支援を行っている。	
	32	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械を設ける等の支援をしているか。	1	1	併用事業所の行事などで交流する機会を設けている。	保護者会や茶話会の案内を行っていく。
	33	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。	2		相談を受けた際は迅速に対応が出来るよう体制を整えている。	
	34	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。	2		保育所等訪問支援としての発信はないが、お便りや、訪問時に毎回LINEで保護者様に発信している。	
	35	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	2		施錠できるキャビネット内で保管し、個人情報の取り扱いには注意している。	
	36	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。	2		口頭だけではなく、視覚支援、必要に応じてLINE等のツールを使って意思疎通の配慮を行っている。	
	37	訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。	2		訪問時だけでなく必要に応じて相談を受け、訪問し助言を行っている。	
訪問先施設への	38	保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。	2		子どもの様子について情報共有を行い、今後の必要な支援等について一緒に検討している。	
	39	保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。	2		その都度行っている。	

説明等	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	2		施錠できるキャビネット内で保管し、個人情報の取り扱いには注意している。	
	41	訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。	2		相談を受けた際は迅速に対応が出来るよう体制を整えている。	
非常時等の対応	42	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。	2		マニュアルの作成を行っており、訓練も実施している。	
	43	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。	2		作成しており、訓練も行っている。	
	44	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。	2		ヒヤリハット、事故報告書は作成しミーティング時に共有し再発防止に努めている。	発生時にはすぐに情報共有を行い保護者様への連絡も行っている。
	45	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。	2		年2回の研修受講済み。	
	46	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。		2	該当者なし。	