

## 公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハート植松		
○保護者評価実施期間	令和7年12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) 24	(回答者数) 15	
○従業者評価実施期間	令和7年12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) 8	(回答者数) 8	
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 1月 22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	保育士や理学療法士を中心に専門的支援を取り入れた支援がでできている。	○発達の土台作り、感覚遊びを取り入れている。 ○粗大運動や机上課題、微細運動の内容とした活動を日々計画して支援している。	○保育士や理学療法士を中心に日々の活動の充実を図っていきます。 ○粗大運動や机上課題、微細運動等どのような遊びがあるのか職員間で共有し活動が固定化しないようにけいかくしていきます。
2	利用者様や保護者様の悩み事や相談に学校や相談支援事業所との情報共有が密で迅速に対応できている。	○悩みことや相談に対して改善や解決に向けてどのように動いていけば良いかないように整理している。 学校の担任の先生や相談支援事業所との日頃からの共有を行い円滑に改善・支援していくよう支援している。	○継続して事案に対して向き合い少しでも改善できるよう寄り添っていきます。
3	専門職員（理学療法士）や5年以上の保育士を配置しており個別対応ができる支援の質の充実がでできている。	○それぞれの目線でねらい等課題を設定している。 個別支援計画書案や専門的支援計画書に記し支援に関わる職員にも共有し支援を行っている。 ○対象児のニーズや課題に応じて個別対応で支援し「できた」が増える様支援をしている。	○外部研修にも積極的に参加し事業所内研修にて職員への伝達講習を行っていきます。 ○ニーズや課題を明確にし見通しを立てて達成できるよう振り返り支援していきます。

	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	事業所敷地内に駐車場はあるが駐車場が狭い。	事業所の送迎車を駐車できる駐車場は3台のみ。 1台は職員が止めている場所に駐車している。 保護者様用の駐車場が1レーンあるが狭くて止めづらい。	送迎等で使用する車を入れ替えるなど都度考えて使用していく。
2	庭がなく、道路に面している為危険性もある。	水遊びや靴洗いの活動等職員が道路面に立ち見守りを行っている。また、他の事業所の車も出入りする為安全面にも十分配慮している。公園は徒歩10分くらい離れた場所に3か所ある。支援時間が短い時には室内での活動になってしまふ。	玄関から出るときは車に飛び出しが無いように事前に児童にルールを伝えておく。出た際は安全面に十分見ておく。戸外活動の際は徒歩で行くか、車で移動して遊ぶ機会を計画していく。
3	仕事をされている保護者様が多い為日頃の子供の様子を見て頂く機会がない。	参観期間を設けたが平日は仕事されている方が多いため参加が少なかった。お子様ができるようになったことをそばで見て頂き親子の会話の1つになるよう希望している。	土曜日の開催もおこなっていく。また、面談や送迎の際等ご様子をしっかり伝えていくよう意識していく。

## 公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハート植松	公表日	令和8年2月15日	
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 0	スペースと定員数からみても適切である。安全に十分配慮を行い活動に応じて多目的スペースや相談室、事務所等部屋を分けたり机や椅子等移動させ広く安全なスペース作りをつくっています。	活動内容に応じて安全で楽しく参加できるよう場所の提供を行っていきます。
	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。	8 0	要配慮児童の対応の際は一対一の個別支援等十分に配置を心掛けています。また、外出の際には職員数を増員し対応している為、職員の数は適切であると考えています。	活動に応じて配慮していきます。特に户外活動な場合は安全面に見守りができるような人員を配置していきます。
	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。	8 0	来所してからの動線を考えてスムーズに次のかつどうに移る事ができます。視覚的ツール等用いて理解しやすい環境を整えています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	8 0	毎日整理整頓を子供たちと行っています。来所前や送迎が終わってから消毒、流行性の病気の際は特に換気も強化しています。定期的に室内の配置を考えその時期に応じて配置替えを行っています。	使用した後は消毒を継続して行っていますまた、日々子供達の様子を確認しながら今の環境が適切であるか確認していきます。
	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 0	個別対応がひつようなときは相談室や事務所も活用している。他活動や課題に応じて集中しやすい場所、相談しやすい場所、くつろげる場所も確保し提供している。	
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。	8 0	利用児に対し目標を立てて日々の記録も記入している。定期的に振り返りを行い常に向上するよう職員間で共有している。	目標や課題など具体的、わかりやすく設定していきます。
	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。	8 0	状況に応じて1~2回の職員会議や毎日のミーティングを通して支援に関わる全職員共有し、改善する点は早急に改善をしている。	
	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。	8 0	気付いたときに会議やミーティングを通して意見交換の場を設けている。個々が意見を発言しやすい雰囲気を作っている。職員の面談の機会があります。	
	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。	8 0	第三者による外部評価についてはおこなっていません。	第三者による外部評価については今後検討していきます。
	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。	8 0	研修プログラムに沿って、内部研修、外部研修があります。積極的に参加しています。また、受講できなかつた職員へも動画や伝達講習で学ぶ機会を設けています。	外部研修も積極的に参加していきます。
適 切 な 支 援	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8 0	職員全員で支援プログラムを計画し、チャイルドハート植松のホームページにも掲載しています。	職員全員で支援プログラムを計画し、チャイルドハート植松のホームページにも掲載しています。
	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 0	面談の時にアセスメントを取ったり、定期的に利用されるお子様や保護者様との面談や会議の時にニーズを聞き計画書に反映しています。	
	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、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 0	更に良い環境設定が行われ様々な場面を想定したうえで支援に関わる職員全員で意見を出し合い、一人ひとりに沿った計画書を分析して作成しています。	
	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。	8 0	職員会議や毎日のミーティングにより計画に沿った支援を職員全員に共有しています。	専門職員を増やしていきます。
	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 0	日々の記録を必ず行っています。	
	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 0	ガイドラインに沿った支援及び5領域に基づく支援内容を設定しています。	内容では支援が足りていない点もありますのでしっかり支援できるよう努力していきます。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8 0	職員全員で個々の課題や目標を達成できるように活動やプログラムの立案と実施に取り組んでいます。	

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	0	継続して室内外の活動において固定化せず日々季節に合わせた、楽しい内容や児童のニーズを取り入れていきます。	定期的に振り返り方よりがないか検証していきバランスよく提供を目指します。
	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	0	毎日各自のベースで個別と集団の活動を取り入れています。	専門的支援実施を行う職員を中心に性別、年齢別、特性別等それぞれの課題に応じて提供しています。
	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	0	全職員で毎日支援前にミーティングを行い、その日の活動内容の共有を行い理解したうえで活動の提供をしています。	予定通りいかない事もある為分担しながら支援を目指します。
	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	1	子どもの振り返り、変化、活動の反省等話し合う場を設けています。また改善点等出た場合には翌日に繋げています。	
	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。	8	0	小さな気付きなども記録し、改善に向けて取り組んでいます。	
	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	0	目標の達成に応じてですが5～6ヶ月ごとに計画の見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	8	0	食事、排泄、清潔、活動・休息の基本的生活動作をベースに自主性をもった活動を取り入れています。	
	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	0	コーナー活動や余暇時間の中でチームのリーダーなど役割を担い自己決定、やる気を行えるよう支援しています。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	0	児童発達支援管理責任者や指導員が参加し、個々の課題や悩み等に対して意見を共有しています。	
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	0	保護者様からの連絡を受け関係機関等と連携を取り支援しております。	
	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	0	送迎の際に学校の先生や保護者との連絡共有を行っています。必要に応じて電話でも共有しています。	
	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。	8	0	放課後等デイサービスご利用前に関係機関で共有を行っています。	
	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。	8	0	卒業した後の情報共有を行い支援内容の情報提供をしています。併用事業所との連携も行っています。	
	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	0	事業所連絡会にて児童発達支援センターの方との交流する機会が定期的に実施されています。研修も積極的に参加し助言も頂くこともあります。	
	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	1	高校生と卓球をしたり、法人内事業所との交流や地域のイベントに積極的に参加しています。	
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8	0	参加できるようにしています。	
	34 曰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	0	連絡帳や電話での伝達、送迎時に直接伝達しています。	
	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。	8	0	今年度3月に事務局の方に訪問して頂きペアトレの機会を予定しております。	今後職員もペアトレの研修に参加を予定していきます。
	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	0	利用系焼き時に運営規程、支援プログラム、活動での利用者負担等丁寧にご説明しご了解いただいている。	
	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	0	児童や保護者様のそれぞれの思いを伺う時間を設けています。	
	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	0	個人面談の際にご説明の機会を設け同意をいただいた上で保護者様のご意見も伺い計画書を作成しています。	

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	0	保護者様の方からいつでも、悩み事や心配事等相談を電話や対面等連絡ツールを用いてお受けの支援をしている。	
	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。	8	0	親子レクレーション、保護者会を今年度は(11月・3月)2回実施しています。交流の場を設定しています。	
	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	0	実際に関わった職員が迅速かつ適切に対応できるよう体制を整えております。また、その後のケアも行っています。	
	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	0	毎月、チャイルド通信を配布しています。日頃のご様子やご案内をお伝えしています。また、インスタを週2回配信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	個人ファイルや名前が入っている書類は鍵付きの棚に保管しています。	たまに鍵をかけ忘れる時があるので気を付けていきたい。
	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	0	ホワイトボードを活用したり配慮しています。	
	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	地域住民を招待する機会はありませんでした。企業イベントに参加しました。	今後地域の方との交流を実施できるよう進めています。
	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	0	研修(内部、外部)を行い職員、子供への周囲、共有を行っています。	
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	0	会議、シミュレーション等実践と意見交換を行っています。	
	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。	8	0	服薬一覧も提示している。 事前に把握し、服薬も種類等共有し様子を見ている。	
	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。	8	0	アレルギー対応の児童に対してはおやつを食べる場所は他児と別室、クッキングも家庭で使っているものと同じ物を使用しています。また、保護者様と都度共有しています。	医師の指示書も記入して頂いています。 職員共有していますが最終確認は決まった職員が行っています。
	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	0	危険個所の確認、研修を定期的に行い訓練等を行っています。	
	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	0	定期的に確認し、訓練も行っています。子ども達と一緒に周辺の散策をしながら確認する事もあります。お便りで周知しています。	
	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	0	日々の支援の中で気付きやヒヤリハット挙げ意見を出し合うことで振り返り、改善を目指しています。	
	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。	8	0	定期的に研修を受け日々の支援の振り返りを行っています。	
	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、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	0	該当者はいないが定期的に研修うを受けています。	