

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	チャイルドハート筑前			
○保護者評価実施期間	R7 年 11 月 1 日 ～ R7 年 12 月 31 日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数)	7名
○従業者評価実施期間	R7 年 11 月 1 日 ～ R7 年 12 月 31 日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10名	(回答者数)	10名
○事業者向け自己評価表作成日	R8 年 1 月 28 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 運動面		発達の土台となる「感覚」「平行感覚（バランス感覚）」「固有感覚（筋肉や骨を動かす感覚）」が整わないと、学習能力や運動能力の達成が難しくなる。遊びを通して、様々な感覚にアプローチして、楽しみながら適切な刺激を与える事で、子ども達の「つまづき」の改善に努めている。	遊びを中心に、子ども達が「楽しい、やってみたい」と思えるように、「簡単すぎず難しすぎず」を意識して、スモールステップの姿勢で、自らが意欲的に出来る遊びを行えるよう努めている。また、理学療法士や作業療法士を中心に専門支援を取り入れている。
2 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）		ライフスキルトレーニングとして、整理・整頓・清掃・清潔・しつけの5S教育に努めている。	「身辺自立」を目的にして、日常生活における基本的な動作（排泄・食事等）の取得ができるよう、支援し過ぎず、本人のペースでできる事を増やして行けるように、個々に合わせて支援を行い、自己肯定感の高まりと意欲的な行動を促せるような支援を行えるように努めていきたい。
3 対人・コミュニケーション		ソーシャルスキルトレーニングの一環として、遊びや友達との関りの中で、「相手を思いやる」「我慢ができる」を重視した療育に努めている。	「相手を思いやる」とは、相手の気持ちがわかる人、人に優しく接することができる人になるよう思いやりの気持ちを育てることで、「我慢ができる」とは、自分勝手な行動を取らないこと、自分で自分をコントロールできることである。遊びやお友達との関りの中で、様々な場面での折り合いをつけ、それらが身につくように支援している。

	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 環境・体制整備		玄関前やバリアフリーに関しては、その都度できる限りの整備を行ってきている。賃貸物件ということもあり整備にも限界はあるが、細心の注意を払いながら安全面には配慮している。	環境面での指摘は真摯に受け止め、子ども達の安全を第一にできる限りの整備に努めていけるように、関係機関とのやり取りを今後も続けていきたい。
2 保護者への説明等		非常時等の対応はマニュアルを作成し、それを基に定期的に訓練等を行っている。また、茶話会等の父母交流も開催日しており、その都度、おたよりや連絡帳、line等でお知らせしている。しかし、全利用者のお知らせには至っていない、もしくはlineや連絡帳を見ていないなどで、周知できていなかった。	保護者への連絡が不十分だった点もあり、今後もお便りや連絡帳、SNS等でのお知らせを徹底すると共に、その内容を保護者様にもしっかりと見て頂くようにしていきたい。
3 保育園や幼稚園、子ども園などとの交流や地域交流		地域の保育園や幼稚園、子ども園などとの交流は受け入れ先の問題や当事業所の利用時間など子どもの状況等考えると、難しい面が多く交流に至っていない。	地域交流の場が持てるように保育園や幼稚園、子ども園などに働きかけ、当事業所の理解等を得られ、交流の場が持てるように心掛けていきたい。また、当事業所を解放し、来て頂けるような働きかけもできるように努めていきたい。

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	チャイルドハート筑前			
○保護者評価実施期間	R7 年 11 月 1 日 ～ R7 年 12 月 31 日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2 6 名	(回答者数)	2 2 名
○従業者評価実施期間	R7 年 11 月 1 日 ～ R7 年 12 月 31 日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	1 0 名	(回答者数)	1 0 名
○事業者向け自己評価表作成日	R8 年 1 月 28 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やっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1 運動面		発達の土台となる「感覚」「平行感覚（バランス感覚）」「固有感覚（筋肉や骨を動かす感覚）」が整わないと、学習能力や運動能力の達成が難しくなる。遊びを通して、様々な感覚にアプローチして、楽しみながら適切な刺激を与える事で、子ども達の「つまずき」の改善に努めている。	遊びを中心に、子ども達が「楽しい、やってみたい」と思えるように、「簡単すぎず難しすぎず」を意識して、スモールステップの姿勢で、自らが意欲的に出来る遊びを行えるよう努めている。また、理学療法士や作業療法士を中心に専門的支援を取り入れている。
2 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）		ライフスキルトレーニングとして、整理・整頓・清掃・清潔・しつけの5S教育に努めている。	日常生活を自立して送るためのスキルを身につけるトレーニングとして、支援し過ぎず、本人のペースでできる事を増やして行けるように個々に合わせて支援を行っている。セルフエスティームを向上させ、意欲的な行動を促せるような支援を行えるように心掛けている。
3 対人・コミュニケーション		ソーシャルスキルトレーニングの一環として、遊びや友達との関りの中で、「相手を思いやる」「我慢ができる」を重視した療育に努めている。	「相手を思いやる」とは、相手の気持ちがわかる人、人に優しく接することができる人になるよう思いやりの気持ちを育てることで、「我慢ができる」とは、自分勝手な行動を取らないこと、自分で自分をコントロールできることである。遊びや友達との関りの中で、様々な場面での折り合いをつけ、それらが身につくように支援している。

	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 環境・体制整備		玄関前やバリアフリーに関しては、その都度できる限りの整備を行ってきている。賃貸物件ということもあり整備にも限界はあるが、細心の注意を払いながら安全面には配慮している。	環境面でのご指摘は真摯に受け止め、子ども達の安全を第一にできる限りの整備に努めていけるように、関係機関とのやり取りを今後も続けていきたい。
2 保後者への説明等		非常時等の対応はマニュアルを作成し、それを基に定期的に訓練等を行っている。また、茶話会等の父母交流も開催日しており、その都度、おたよりや連絡帳、line等でお知らせしている。しかし、全利用者のお知らせには至っていない、もしくはlineや連絡帳を見ていないなどで、周知できていなかった。	保護者様への連絡が不十分だった点もあり、今後もお便りや連絡帳、SNS等でのお知らせを徹底すると共に、その内容を保護者様にもしっかりと見て頂くようにする。
3 地域交流		地域の方々より、行事参加の声かけを頂く機会はある。しかし、衝動性のある子や環境の変化に弱い子など数多くいるため、子どもの状況等考えると、難しい点が多く交流に至っていない。	地域の方々のご理解のもと声掛けをして頂いているが、交流には至っておらず、行事等で当事業所を解放するなどし、来て頂けるような働きかけができるように努めていきたい。

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		チャイルドハート筑前				公表日	R8 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。	9	1	個別療育など子どもの状況に合わせた部屋の確保が出来る。また、室内では身体に十分に動かすスペースの確保が難しいため、野外での活動を取り入れ、体力の向上や全身運動を促している。	体を動かすスペースとしては、もっと大きい部屋があるといよい。	
	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。	10	0	子どもの状況に合わせ、個別に対応できるように職員配置を行い、細かな対応が出来るようにしている。	配置基準より常に多く職員の配置をし、専門職員を常動してしている。	
	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。	6	4	児童発達支援と放課後等デイサービスとの支援の部屋など区別しているため、児童にとっては分かりやすい構造になっている。玄関回りなどの危険箇所については、今後、整備を行っていく。	玄関前の段差や2階の支援室への移動など、バリアフリーが整っていない。また、スライドする横扉で指を挟んでしまう可能性があるため、危険箇所を踏まえて環境整備を行う必要がある。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	10	0	集団での活動と個別での活動との対応ができる造りになっている。また、活動の妨げになる場所に物が無いので安全に過ごせる空間になっている。	その都度できる限りの配慮をおこなっているが、利用人数によっては、十分なスペースの確保が難しく、静養室等を利用して環境整備を図る必要がある。	
	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。	10	0	子どもの状況を見て、必要とあれば個別の部屋で対応を行っている。	その都度出来る限りの対応は行っているが、その日の利用者の人数や職員の配置によっては認められない場合がある。	
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。	10	0	職員会議や職員研修等で、全職員が揃うことが難しいため、支援のあり方や個々の課題点などは毎日の朝礼で話し合う機会を設け支援に当たっている。また、公休等で休みの職員に関しては、会議録等で確認を行う様にしている。	祝日なども開所している関係で、非常勤職員も含めて職員全員での会議やミーティングがきわめて難しい状況もあるため、参加出来ない職員は会議録の確認を行う様にしている。	
	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。	9	1	送迎等も含め、日頃から保護者との信頼関係の構築に努めている。	率直な意見を頂き、迅速な対応をしていきたい。	
	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	0	朝礼や職員会議等で話し合い意見交換等を行っており、より良い業務が行えるように改善に努めている。	意見を出しやすい環境作りに努め、出来る範囲内での改善に努めていきたい。	
	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。	4	6	本部や法人より指摘受けたことは、職員に伝達し改善に努めている。	第三者による外部評価については今後検討していく。	
	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。	10	0	職員配置を考慮しながら、県や市からの案内研修には、知識、技術向上のため、1名は参加するようにしている。また、研修を受けた職員から伝達講習を行い、業務に生かしている。	職員配置の関係上、研修参加の希望が出て受講することができなかったが、今後は、参加する機会が増えるのではないかなと思う。	
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。	10	0	誰が見ても分かりやすい支援プログラムを作成し公表するようにしている。	支援プログラムの内容等を職員間で統一した考えが持てるよう、職員会議等で定期的に話し合いを進めている。	
	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。	10	0	利用開始時や更新の際には必ずアセスメントを行っている。また、日ごろの支援の中でも気になる事があれば話し合いを行い、計画書の中に反映させている。	今後、勉強会を重ね、職員の統一事項として個別新計画書に反映させていく。	
	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。	10	0	朝礼や職員会議等で、モニタリングや担当者会議での内容や子どもの状況などを丁寧に意見交換し、情報共有と共通理解を図る。	非常勤職員等含め全職員が揃い会議する事は難しいため、会議録を欠席の職員には見てもらい、何かあればそこに記載してもらうようにしている。	
	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	0	その都度、個に応じた計画を修正し、支援に当たっている。	個々の状態に応じて支援しているため、その計画に沿っていないこともあるが、その都度計画を修正し、支援にあたっていく。	
	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。	10	0	評価のプレをなくすために担当制にし、アセスメント時の子どもの状況を考慮した上で、評価を行っている。また、偏った評価にならないためにも、アセスメント後は、朝礼や会議等で全職員、共通の理解を行っている。	専門支援計画書作成にあたり、アセスメント表の見直しを行っている。職員間での共通認識は行っているが、個々によっての評価に誤差がでる場合がある。	
	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、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。	10	0	全職員で、個々の特性を把握し、検討や意見を出し合い、計画書を作成している。	厚労省のガイドラインに示されている基本活動を指針として、活動プログラムを作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10	0	それぞれの専門職員を含め、子どもの状況に合わせ、活動内容を検討している。	複数名の職員が関わりながら活動プログラムの立案と実施にあたっての準備をしている。	

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	0	5領域に沿い、個々の状況や季節を考慮し、子ども達にとって必要な内容となるようにしている。	毎月工夫したプログラムを作成し、全職員で共有している。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	10	0	日頃の活動や余暇活動等を通し、個々の状況把握に努め、それを基に個別活動と集団活動を適宜に組み合わせた計画に沿って支援を行うよう努めている。	支援計画書に基づき支援を行っているが、子どもの状況等により臨機応変な対応が必要な場合は添えていない場合がある。また、その際、職員間の連携が取れていない時がある。
	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。	9	1	朝礼で、その日の活動がスムーズに行えるよう、活動内容や個々の課題、職員配置、時間等細かく打ち合わせしている。また、送迎等で打ち合わせに参加出来なかった職員に関しては、個別に伝え周知を計っている。	朝礼にてその日の利用者や天候等で活動内容を打ち合わせしながら支援にあたっている。
	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。	7	3	送迎等で、支援終了後の共有は難しいが、翌日の朝礼等で、前日の支援の振り返りや気付いた点の共有は行っている。また、参加できていない職員に関しては、記録や再度伝えるなどし、共有を図っている。	送迎等で、支援終了後の職員間での打ち合わせは完全には難しく、スタッフの対応等についての振り返りが少ない。今後は、スタッフのスキルアップに繋がるようなディスカッションを増やしたい。
	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	0	その日の記録は、出来る限り翌日に持ち越さないようにし、それを基に、支援内容の検討・改善を行っている。	誰が見ても分かるような客観的な記録の取り方を周知する。
	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	0	全職員で意見を出し合い、計画の継続や見直しなどの検討を行っている。	最低6か月に1回は、モニタリングを行い、計画の継続や見直しなどの検討を行っている。
関係機関や保護者との連携	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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	10	0	日程を調節しながら、最も相応しいものが参画している。	コロナ禍以降、WEBや書面などで確認を行うことも増えてはきているが、参画できている。
	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。	8	2	数名の児童ではあるが、必要に応じ体制が整えてある。また、保護者様側からは窓口が多いため、情報を取りまとめる機関を一か所置き、そこからの全機関への情報共有が行われる体制になっている。	専門職を配置した上で、計画的に実施でき、会議だけでなく、日頃より情報共有できる体制づくりが求められている。
	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(幼稚園)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。	9	1	子ども一人ひとりを尊重し、子どもの状況をしっかり把握した上で支援を行うように努めている。また、必要に応じ、日程調整を行いながら、園への見学や情報共有を行っている。	移行支援としての、保護者や園側からの要望があつての担当者会議が多く全員は行われていない。今後は、他の事業所や園など子どもたちを取り巻く、関係機関との情報共有を図り、更に関係性を深めていきたい。
	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。	9	1	日程を調整しながら、情報共有に努めている。	新たな環境へと移行するにあたり、これまでにな問題等上がってくることもあるため、移行後も連携をとり、情報共有に努めていきたい。また、新しい職員が就学時の移行支援についての理解ができていなかったため、今後は、職員への周知も含め行っていく。
	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、職員を外務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)	7	3	利用者にとって必要な場合は、地域の機関との連携を図り、担当者会議等で情報交換を行い、必要な助言を受けている。	必要に応じ、担当者会議が開催されており、他事業所との情報共有に努めている。
		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。				
	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。	4	6	お散歩や公園等での戸外活動に出かけた際に交流することはある。	保育園や幼稚園等の理解が得られにくく、交流する機会はほとんどないが、今後は利用者の状況も配慮しながら、交流する機会を増やしていければと思う。
	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。	10	0	連絡帳や送迎時に保護者の方に子どもの状況をお伝えし共有して行っている。	保育園や幼稚園等へ直接送迎の子どもへは保護者の方とお話する機会が少なく、連絡帳やラインなどを通じ状況をお伝えしている。
	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。	8	2	他の機関からの案内等があれば、該当者には案内を行っている。また、相談があった時は、個別に対応を行っている。	重要性は認知し、研修等の案内は行っているが、事業所で実施する機会が少なくなっている。今後は積極的に保護者会や茶話会等行っていく。
	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	0	見学や体験時に重要事項説明書、支援プログラムを用いた具体的な利用方法まで丁寧に説明を行っている。	利用契約時に重要事項説明書、利用規約・運営規定・支援方法と具体的な内容や利用負担額、上限管理の仕組みと利用方法の説明を行っている。
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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。	10	0	子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえ、可能な限り子どもや保護者の意思を尊重し、個別に時間を取り確認する機会を設けている。	子どもと保護者のニーズの違いや事業所が問題とする点の不一致等が出る時があり、子どもの意思を重視した上で、保護者様の意思を考慮し、双方にとって最も良い支援計画書になるよう努めている。



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	0	児童発達支援計画書を示しながら、支援内容等の説明を行い、保護者様の同意を得た上で、サインをして頂くよう努めている。	個別な目標に合わせて支援への理解が得られるような関係づくりや支援計画書であるように努めている。
	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。	9	1	モニタリングの時期に合わせて、電話連絡や送迎時に状況変化や要望をお聞きし、必要に応じて助言と支援を行っている。	モニタリングの時期だけに限らず、子どもの状況変化や悩み等、ご相談いただければ全て真摯に対応し、事業所として適切な回答を職員間で検討して上で、アドバイスをあ返ししたり、支援へと繋げていったりしている。
	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。	7	3	ご家族同士の情報共有や交流、日常生活でも悩みやストレスなど、気軽に相談できるばとして、定期的に茶話会等を開催して、保護者同士に情報交換や交流に努めている。	就労している保護者の方が多い為、茶話会等への参加は少く保護者同士の交流にまでは至らない。また、相談等があった場合は個別の対応を行っている。また、新人職員に対し、茶話会の開催などの周知が行き届いていなかった。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	10	0	連絡帳や送迎時に連絡があった際には、迅速に対応を取り、対応策などをお伝えしている。	相談等は迅速に対応できているが、体制整備までは行えていない。
	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	0	利用者保護者へ、月1回、ニュースレターやお便り等を連絡帳アプリで送信し、lineの写メで活動内容等の写メなども送信している。また、定期的にインスタ等のSNSで配信を行っている。	ブログやインスタグラムの配信の更新頻度を上げていきたい。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0	個人情報となる書類等は、鍵付きの書庫に保管している。	個人情報記載されている文書は鍵付きの書庫に保管し、文書の廃棄にはシュレッダーを使うなど、個人情報の取扱いに細心の注意を払っている。
	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	0	安心できる場の提供を行い、信頼関係を築いた上で、子どもの状況に応じた配慮を行っている。	事業所として積極的に相互コミュニケーションを取るべく配慮や環境づくりをしていきたい。
	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	6	日常の中で、地域の方々との交流はあるが、招待にまで至っていない。	子どもの状況などで、安全面を優先に考えると難しい部分もあるが、子どもの理解を求める上でも、地域に開かれた事業所にしていきたい。また、避難訓練等でも地域と取り組んでいきたい。
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。	10	0	マニュアル等の作成は行っており、それに基づき定期的に訓練等は行っており、訓練内容等は、通信やSNS等で配信しているが、ご家族によっては周知が不足している場合がある。	保護者様への周知が行き届いておらず、今後も、お便りやSNS、モニタリング等で説明していきたい。
	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	0	定期的に子どもたちに危機意識を持たせて訓練を行っている。	訓練等は行っているが、不十分な点も多いため、緊急時に備え、子ども、職員等しっかりと共通認識を持ち、訓練を行ってきたい。また、保護者様への周知が行き届いておらず、今後は、お便りやSNS等で周知していく。
	47	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。	10	0	利用契約時に服薬やてんかん発作等の有無の確認を行い、ある場合には対応方法や対策などの情報を共有している。	契約時に、服薬やてんかん等の確認は行っているが、保護者様の伝え忘れ等で確認できない場合もあるため、確認の徹底を行ってきたい。対応については、保護者様のからの指示や事業所としての調査に基づいて行っているが、特殊な対応が求められる場合の知識・訓練は行えていない。
	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。	9	1	利用契約時にアレルギーの有無の確認を行い、ある場合には対応方法等を共有している。	医師の指示書の提出は求めているが、保護者様に注意すべき点など確認し、全職員が共通理解のもと対応できるようにしている。
	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	0	マニュアルを作成し、本部研修や事業所内で定期的に研修や訓練を行っている。また、5S活動の基づいて環境整備に努めている。	常日頃、安全を第一に考え支援しているが、予測不可能な行動等によっての事故が合った場合は、その都度、職員間で話し合い改善に努めている。
	50	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。	9	1	マニュアルは作成しており、お便りやSNS等やモニタリング時に周知している。	全保護者様への周知が行き届いておらず、今後も、お便りやSNS、モニタリング等で説明していきたい。
	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。	9	1	ヒヤリハットの作成はしており、事例を挙げて職員間で会議し、再発防止に向けて検討を行っている。	ヒヤリハットの共有はできているが、それを基に、再発防止に向け職員会議等で検討を行っており、会議等に出席できなかった職員は議事録等を含め、伝えるようにしている。
	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	0	本部の研修や事業所内で定期的に行っている。	事例等など情報として見聞きした時には注意喚起していきたい。
	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	0	身体拘束の必要性が低い利用者ばかりだが、本部の研修や事業所内での研修を定期的に行い、全職員で周知している。	身体拘束が必要な利用者がいれば、説明し保護者様の理解を得るとともに、支援計画書にも記載していく。

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		チャイルドハート筑前					公表日	R8 年 1 月 28 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	2	専門支援や利用者の状況に合わせて少人数での支援を部屋を分けて支援している。	児童数が多い時など、活動スペースが狭いように感じる。また、よりアクティブに体を動かすことができるスペースの確保が必要である。		
	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。	10	0	利用者に応じて個別対応や専門支援を行えるように配置している。	基準配置は十分に満たしているが、子どもの状況によっては、余裕をもって子どもと関われない時もあるため、そこも踏まえての人員配置に努めている。		
	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	3	放課後等デイサービスと児童発達支援との支援の部屋などを区別してしており、活動によつての部屋の割り振りをしているため、児童にとっては分かりやすい構造になっている。	玄関前などバリアフリーが整っていない場所もある。また、建物の建設的なものだが、部屋の仕切り等が多いため、目の行き届きにくい場所があるため、整えていく必要がある。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	9	1	日頃の活動の中で、掃除の時間を設けており、子ども達と一緒に事業所の清掃を行っている。また、利用人数により空間が手狭になっている場合は、子どもの状況や活動内容に合わせた、部屋の割り振りをし活動を行うようにしている。	利用する人数によっては手狭になっており、十分な活動スペースの確保が難しい。		
	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。	10	0	子どもの状況を見て、必要とあれば個別の部屋で対応を行っている。	その都度出来る限りの対応は行っているが、その日の利用者の人数や職員の配置によっては認められない場合がある。		
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。	10	0	毎朝の朝礼で、活動内容や振り返りを行い、子どもの状況等それぞれ個々にあった支援の話し合い、活動の目標設定を行うようにしている。	祝日なども開所している関係で、非常勤職員も含めて職員全員での会議やミーティングがきわめて難しい状況であるため、参加出来ない職員は会議録の確認を行う様にしている。		
	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。	9	1	送迎等も含め、日頃から保護者との信頼関係の構築に努めている。	率直な意見を頂き、迅速な対応をしていきたい。		
	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	0	朝礼や職員会議等での意見交換等を行っており、より良い業務が行えるように改善に努めている。	意見を出しやすい環境作りに努め、出来る範囲内での改善に努めていきたい。		
	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。	4	6	本部や法人より指摘受けたことは、職員に伝達し改善に努めている。	外部評価は行われていないため、第三者による外部評価については今後検討していく。		
	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。	10	0	職員配置を考慮しながら、県や市からの案内研修には、知識、技術向上のため、1名は参加するようにしている。また、研修を受けた職員から伝達講習を行い、業務に生かしている。	職員配置の関係上、研修参加の希望が出て受講することができなかったが、今後は、参加する機会が増えるのではないかとと思う。		
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。	10	0	誰が見ても分かりやすい支援プログラムを作成し公表するようにしている。	支援プログラムの内容等を職員間で統一した考えが持てるよう、職員会議等で定期的に話し合いを進めている。		
	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。	10	0	利用開始時や更新の際には必ずアセスメントを行っている。また、日ごろの支援の中でも気になる事があれば話し合いを行い、計画書の中に反映させている。	今後、勉強会を重ね、職員の統一事項として個別新計画書に反映させていく。		
	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。	10	0	朝礼や職員会議等で、モニタリングや担当者会議での内容や子どもの状況などを丁寧に意見交換し、情報共有と共通理解を図る。	非常勤職員も含め全職員が揃い会議する事は難しいため、会議録を欠席の職員には見てもらい、何かあればそこに記載してもらうようにしている。		
	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	0	その都度、個に応じた計画を修正し、支援に当たっている。	個々の状態に応じて支援しているため、その計画に沿っていないこともあるが、その都度計画を修正し、支援にあたっていく。		
	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。	8	2	評価のプレをなくすために担当制にし、アセスメント時の子どもの状況を考慮した上で、評価を行っている。また、偏った評価にならないためにも、アセスメント後は、朝礼や会議等で全職員、共通の理解を行っている。	専門支援計画書作成にあたり、アセスメント表の見直しを行っている。職員間での共通認識は行っているが、個々によつての評価に誤差がある場合がある。		
	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、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。	10	0	全職員で、個々の特性を把握し、検討や意見を出し合い、計画書を作成している。	厚労省のガイドラインに示されている基本活動を指針として、活動プログラムを作成している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10	0	それぞれの専門職員を含め、子どもの状況に合わせ、活動内容を検討している。	複数名の職員が関わりながら活動プログラムの立案と実施にあたっての準備をしている。		

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	0	5領域に沿い、個々の状況や季節を考慮し、子ども達にとって必要な内容となるようにしている。	毎月工夫したプログラムを作成し、全職員で共有している。
	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。	10	0	日頃の活動や余暇活動等を通し個々の状況把握に努め、それを基に個別活動と集団活動を適宜に組み合わせた計画書に沿って支援を行うよう努めている。	支援計画書に基づき支援を行っているが、子どもの状況等により臨機応変な対応が必要な場合は添えていない場合がある。また、その際、職員間の連携が取れていない時がある。
	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。	9	1	朝礼で、その日の活動がスムーズに行えるよう、活動内容や個々の課題、職員配置、時間等細かく打ち合わせしている。また、送迎等で打ち合わせに参加出来なかった職員に関しては、個別に伝え周知を計っている。	朝礼にてその日の利用者や天候等で活動内容を打ちあわせながら支援にあたっている。
	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。	7	3	送迎等で、支援終了後の共有は難しいが、翌日の朝礼等で、前日の支援の振り返りや気付いた点の共有は行っている。また、参加できていない職員に関しては、記録や再度伝えるなどし、共有を図っている。	送迎等で、支援終了後の職員間での打ち合わせは完全には難しく、スタッフの対応等についての振り返りが少ない。今後は、スタッフのスキルアップに繋がるようなディスカッションを増やしたい。
	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	0	その日の記録は、出来る限り翌日に持ち越さないようにし、それを基に、支援内容の検討・改善を行っている。	非常勤職員の情報共有を徹底していきたい。
	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	0	全職員で意見を出し合い、計画の継続や見直しなどの検討を行っている。	最低6か月に1回は、モニタリングを行い、計画の継続や見直しなどの検討を行っている。
	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。	9	1	「4つの基本活動」と「5領域」を含めた個別支援計画書を基に、職員間で共有し支援している。	4つの基本活動の一つ、「地域交流の機会の提供」に関しては、地域の方との挨拶程度での関りしかなく、今後の課題となる。
	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	0	子ども達が自己選択や自己決定を行えるような活動の取り組みを行い支援している。	これまでの家庭環境や学校等で、自己選択や自己決定の機会が与えられず、できない子どももいるため、自分の意思が伝わったという成功体験を増やすことから支援を行っている。
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。	10	0	日程を調整しながら、最も相応しいものが参画している。	コロナ禍以降、WEBや書面などで確認を行う事も増えてきているが、参画できている。
	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	2	数名の児童ではあるが、必要に応じ体制が整えてある。また、保護者側からは窓口が多いため、情報をまとめる機関を一か所置き、そこからの全期間への情報共有を行う体制になっている。	専門職を配置した上で、計画的に実施でき、会議だけではなく、日頃より情報共有できる体制づくりが求められている。
	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。	10	0	下校時刻等、保護者様より週末に次週の時間割りをラインして頂くようにしている。また、家庭や学校でのトラブルが発生した場合は学校送迎時に情報共有を行っている。	感染症などの行事で下校時刻の変更があった場合、学校側から保護者様へ連絡が行くが、事業所への連絡が無く、事前に聞いていた時刻での迎えとなり、子どもを待たせるなどがあり、その場合の連絡手段を徹底する必要がある。
	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	2	日程を調整しながら、情報共有に努めている。	各関係機関と連絡を取り、個々の情報共有に努めている。
	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。	5	5	以降する年齢に達した利用者がまだ居ない。	今後、卒業する利用者も出てくるため、情報共有をしていきたい。
	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。	8	2	利用者にとって必要な場合は、担当者会議等で情報交換を行い、必要な助言を受けている。	今後、研修があれば積極的に参加していきたい。
	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。	3	7	散歩や公園等で戶外活動に出かけた際に交流することはある。	交流の場を設ける事は、ほとんど出来ておらず、今後は利用者の状況を把握しながら、交流する機会を増やしていければと思う。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	4	日程を調整しながら、最も相応しいものが参画している。	定期的に自立支援協議会は行われており、日程を調整しながら積極的に参加し、他事業所との交流や情報交換等を行っている。
	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。	10	0	連絡帳や送迎時に保護者の方に子どもの状況をお伝えし共有していつている。	事業所側と保護者様とのニーズのズレを感じる部分がある。保護者様によっては子どもの状況を客観的に受け入れられず、子どもの発達の状況や課題等、何も伝えられず共通理解を得にくい場合がある。
	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。	8	2	他の機関からの案内等があれば、該当者には案内を行っている。また、相談があった時は、個別に対応を行っている。	重要性は認知し、研修等の案内は行っているが、事業所で実施する機会が少なくなっている。今後は積極的に保護者会や茶話会等行っていきたい。
	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	0	見学や体験時に重要事項説明書、支援プログラムを用いた具体的な利用方法まで丁寧に説明を行っている。	利用契約時に重要事項説明書、利用規約・運営規定・支援方法と具体的な内容や利用負担額、上限管理の仕組みと利用方法の説明を行っている。
	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、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。	10	0	子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえ、可能な限り子どもや保護者の意思を尊重し、個別に時間を取り確認する機会を設けている。	子どもと保護者のニーズの違いや事業所が問題とする点の不一致等が出る時があり、子どもの意思を重視した上で、保護者様の意思を考慮し、双方にとって最も良い支援計画書になるよう努めている。
	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。	10	0	放課後等デイサービス計画を示しながら、支援内容等の説明を行い、保護者様の同意を得た上で、サインをして頂くよう努めている。	個別な目標に合わせて支援への理解が得られるような関係づくりや支援計画書であるように努めている。

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。	10	0	ご相談は全て真摯に対応し、事業所として適切な回答を模索した上で、アドバイスを返している。	送迎時の相談を頂く事があり、他児童を送迎事に待たせた状況もあるため、子どもの安全面等配慮し、電話による対応や直接事業所へお越し頂く等の対応が出来ればと思う。
	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	2	ご家族同士の情報共有や交流、日常生活での悩みやストレスなど気軽に相談できる場として、定期的に茶話会等を開催して、保護者同士に情報交換や交流に努めている。また、相談があった時には個別に対応している。	定期的な茶話会を実施しているが、開催日が少なく、就労されており保護者も多い為、参加者が少ない。今後は、開催日時を増やしたり、小グループでのご案内などし保護者が参加しやすい形を検討する。
	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	0	苦情があった場合は、迅速かつ適切な対応を心掛けている。また、朝礼や職員会議等で、苦情内容を共有し再発防止に努めている。	苦情に対する体制は出来ているが、保護者への全保護者への周知の徹底が出来ていない。また、埋不込だと思われる苦情に対しては丁寧な対応を心かけている。
	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	0	利用者保護者へ、月1回、ニュースレターやお便り等を連絡帳アプリで送信し、lineの写メで活動内容等の写メなども送信している。また、定期的にインスタ等のSNSで配信を行っている。	ブログやインスタグラムの配信の更新頻度を上げていきたい。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0	個人情報となる書類等は、鍵付きの書庫に保管している。	個人情報に記載されている文書は鍵付きの書庫に保管し、文書の廃棄にはシュレッダーを使うなど、個人情報の取扱いに細心の注意を払っている。
	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。	9	1	安心できる場の提供を行い、信頼関係を築いた上で子どもたちの状況に応じた配慮を行っている。	事業所として積極的に関わりコミュニケーションを取るべく配慮や環境づくりをしていきたい。
	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。	3	7	日常の中で、地域の方々との交流はあるが、招待にまで至っていない。	子どもの状況などで、安全面を優先に考えると難しい部分もあるが、子どもの理解を求める上でも、地域に開かれた事業所にしていきたい。また、避難訓練等でも地域と取り組んで行きたい。
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。	10	0	マニュアル等の作成は行っており、それに基づき定期的に訓練等は行っており、訓練内容等は、通信やSNS等で配信しているが、ご家族によっては周知が不足している場合がある。	保護者様への周知が行き届いておらず、今後も、お便りやSNS、モニタリング等で説明していきたい。
	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	0	定期的な子どもたちに危機意識を持たせて訓練を行っている。	訓練等は行っているが、不十分な点も多いため、緊急時に備え、子ども、職員等しっかりと共通認識を持ち、訓練を行ってきたい。また、保護者様への周知が行き届いておらず、今後は、お便りやSNS等で周知していく。
	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。	10	0	利用契約時に服薬やてんかん発作等の有無の確認を行い、ある場合には対応方法や対策などの情報を共有している。	契約時に、服薬やてんかん発作等の確認は行っているが、保護者様の伝え忘れ等で確認できない場合もあるため、確認の徹底を行ってきたい。対応については、保護者様のからの指示や事業所としての調査に基づいて行っている。
	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。	9	1	利用契約時にアレルギーの有無の確認を行い、ある場合には対応方法等を共有している。	医師の指示書の提出は求めているが、保護者様に注意すべき点など確認し、全職員が共通理解のもと対応できるようにして行っている。
	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	0	マニュアルを作成し、本部研修や事業所内で定期的に研修や訓練を行っている。また、5S活動の基について環境整備に努めている。	常日頃、安全を第一に考え支援しているが、予測不可能な行動等によっての事故が合った場合は、その都度、職員間で話し合い改善に努めている。
	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。	10	0	マニュアルは作成しており、お便りやSNS等やモニタリング時に周知している。	保護者様への周知が行き届いておらず、今後も、お便りやSNS、モニタリング等で説明していきたい。
	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。	9	1	ヒヤリハットの作成はしており、事例を挙げて職員間で協議し、再発防止に向けて検討を行っている。	ヒヤリハットを基に、再発防止に向け職員会議等で検討を行っており、会議等に出席できなかった職員へは議事録等を含め、伝えるようにしている。
	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。	10	0	本部の研修や事業所内で定期的に行っている。	事例など情報として見聞きした時には注意喚起していきたい。
	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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	10	0	身体拘束の必要性が低い利用者ばかりだが、本部の研修や事業所内での研修を定期的に行い、全職員で周知している。	身体拘束が必要な利用者がいれば、説明し保護者様の理解を得るとともに、支援計画書にも記載していく。