

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	チャイルドハートありた		
○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)	25	(回答者数) 25
○従業者評価実施期間	令和 8年 2月 2日		～ 令和 8年 2月28日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 3月17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	活動内容を職員全員で考えながら、5領域に沿った支援を提供していること。	活動内容が固定化されないように、職員全員で意見を出し合いながら、内容を検討し、支援後の振り返りも行っております。5領域に沿った活動を提供し、児童に様々な経験を積ませることで、興味関心の幅が広がり、将来へと繋がるよう、支援を行っております。	保育士や教員免許等の資格を所持している職員が多いため、職員1人1人の専門性を活かした活動内容の提供し、支援を行って参ります。児童1人1人の興味や、保護者様の要望もあれば職員間で共有し、検討したいと思います。
2	児童が安心感を持ち、楽しみにしながら利用していただいていること。	児童1人1人の強みを伸ばし、達成感や満足感を得ることができるよう、支援を行っております。児童の「できた」をしっかりと誉めながら自己肯定感の向上を図り、保護者様にもその日の内にお伝えすることで、児童の成長を実感してもらえよう努めています。	今後も、保護者様に「利用して良かった」と思われる事業所作りができるように、職員との意見交換や情報共有を密に行なって参ります。
3	保護者様のニーズや児童の課題に合わせた個別支援計画の作成。	個別支援計画を更新する際には、保護者様とのやり取り、カンファレンスを通じて、児童の課題、保護者様のニーズに沿った内容を作成しております。更新する際は保護者様への説明を丁寧に行うよう心がけております。	今後も保護者様や児童のニーズに沿った計画作成が継続できるよう、児童発達支援管理責任者を中心に、日々の朝礼や終礼、カンファレンスをしっかり取り組んで参ります。

	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	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)や家族等も参加できる研修会、情報提供の機会等を拡充について。	保護者様との交流の機会が、現在、保護者会に限られており、予定が合わず出席が難しい保護者様もいます。	法人内での研修等を通じて、職員1人1人のレベルアップの充実を図りたいと思います。保護者様の参加の機会は引き続き関係機関と連携しながら設けていきます。
2	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について。	感染症や個人情報の観点から、現在行っておりません。本人支援に重点を置いていることも課題の1つと考えます。	今後も情報収集に努め、慎重に検討を行って参ります。
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		チャイルドハートありた		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		活動プログラムに応じて、活動スペースを柔軟に確保している。	活動スペースは十分に確保することができている。活動の待ち時間では、本を読んだり、他児童や職員と一緒に遊ぶことができる物も準備している。	
	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		配置基準を順守した配置を行っている。	配置基準より多く職員を配置している。児童指導員の配置要件に加え、有資格者のみならず、他分野での職務経験をもつ職員も配置している。	
	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。	7		学習室や活動スペースを視覚的に分かりやすく空間分けができています。	ワンフロアで段差はなく、トイレにも手すりを設置している。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7		毎日次亜塩素酸やアルコール等を用いた清掃を実施しており、活動内容等に応じた空間展開を実施しております。	学習室や活動場所、フリースペースの場所とその場所に合わせた空間設定を行っている。	
	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、相談室や学習室等を個別で使用可能な場所として設けている。	ワンフロアの中でも、児童がクールダウンできるような場所を確保できる環境を整えている。	
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		朝礼や終礼、カンファレンスを通じて職員が参画できる体制を整えている。	その日出勤していない職員にも引き継ぎノートを見てもらうようして情報共有できる体制を整えている。	
	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。	7		アンケート結果を全職員で共有することで解決すべき課題について明確化を図っている。	改善できる点はすぐに実行に移している。難しい場合は、代替案を用いて対応を図っている。	
	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		毎日の朝礼・終礼にて情報共有や課題等を話し合っている。職員会議等の機会も設けて業務改善の課題に繋げている。	職員1人1人所持している資格、経歴が違うため、1人1人の経歴活かした意見を反映し、業務改善へと繋げていく。	
	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3者による評価を受けている。	第三者委員会を設置している。評価結果を職員間で共有し、話し合いながら更なる業務改善を図っている。	
	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化を図っている。	毎月、ガイドラインに基づいた研修や、外部講師を招いての講習に加えて、季節や時期に応じた研修も行っている。	
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		職員全員で支援プログラムに関して話し合いを行った上で作成している。	ホームページ上に公表している。	
	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。	7		一人ひとりに沿った個別支援計画書を作成している。	今後も、保護者からの聞き取りと、相談支援専門員との情報交換、職員からの情報をもとに、児童の発達課題を明確にした個別支援計画書の作成していく。	
	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		毎日の朝礼・終礼にて情報共有や課題、結果等を話し合っている。職員会議等の機会も設けて課題の改善に繋げている。	カンファレンス等で、児童1人1人の課題を共通理解し、職員全員が同じ方向で支援できるように取り組んでいる。	
	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。	7		毎日の朝礼・終礼にて情報共有や課題、結果等を話し合っている。職員会議等の機会も設けて課題の改善に繋げている。	引き継ぎノートにも放課後等デイサービスが更新された旨を記載し、共有できるように取り組んでいる。	
	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		FIMで調査をしている。支援記録や月間カンファレンス、朝礼や終礼等にて日々職員間での情報共有を徹底している。	国際基準であるFIMの評価シートを使用し、アセスメントとモニタリングを実施している。今後も、日々の変化を観察、評価していく。	
	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		ガイドラインを主軸として、日々の支援を行っている。活動の中でも児童に応じた支援を意識しながら取り組んでいる。	今後も、お子さんの支援に必要な項目を選択し、多職種でカンファレンスを行い、多角的に支援計画を検討していく。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		ガイドラインに沿って、職員で意見を出し合いながら立案している。	今後も、児童に合わせた活動プログラムを、職員間で考えながら立案を行っていく。	
	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		職員間で話し合い、前年度の活動プログラムと照らし合わせながら、毎年固定化された活動内容がないか確認している。	日々の活動内容や毎月の外出先を変更し、支援を行っている。長期休みではマリンワールドや国立博物館等の地域資源を活用している。	

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	個別、集団共に児童に合わせて作成している。活動プログラムの内容や進め方等について、事前に全職員で打ち合わせを行っている。	然るべき資格者が適切な評価を行い、個別に支援目標を立てて児童発達支援管理責任者が作成している。
	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。	7	朝礼にて確認している。	今後も、その日の支援内容や役割分担を確認しつつも、柔軟な対応ができるように職員間での連携を図っていく。
	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	連絡事項や確認事項等、職員同士で意見を出し合い共有している。	今後も、小さな事でも意見を出すことができる職場作りを意識し、児童の成長へと繋がる支援ができるよう取り組んでいく。
	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	個別支援計画に基づいた支援記録を行っている。	日々、支援記録を作成し、支援内容を振り返ることで支援計画に反映している。
	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。	7	児童の成長過程があるため、随時行っている。	支援開始前、半年毎にモニタリングを行っている。また、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	ガイドラインに記載している基本活動を中心に日々の活動をバランスよく配列できるように工夫している。	業務日誌にガイドラインのすべての項目を反映している。連絡帳や支援記録もガイドラインに沿って記録している。
	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。	7	あらゆる場面において、子どもたちの主体性に重きを置いた支援を展開できるよう支援を実施している。	児童1人1人に合わせながら、児童が考えて、しっかりと伝えることができる活動内容を考えていく。
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	管理者及び児童発達支援管理責任者が参加する体制を取っている。	管理者及び児童発達支援管理責任者が参加している。又、児童と関わる時間の長い職員や有資格者も必要に応じて参加している。
	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。	7	項目内容だけでなく、近隣の放課後デイとも協力関係を結んでおり、密に連絡を取り合っている。	子どもの状況に合わせて、必要な支援が受けられるよう関係機関との連携を増やす方向で今後も検討していく
	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	一人ひとりの児童の利用状況を伝え、情報共有している。	学校との直接的な情報共有に加え、利用予定表や時間割を活用し連絡調整を行っている。
	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。	7	密に連絡をとれる体制づくりに努めている。	利用開始前に療育センター及び保育園・幼稚園との連絡調整を行っている。又、担当者会議に当該児童の園長などに参加してもらうこともある。
	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。	7	該当児童がいない。	該当児童がいない。
	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	密に連絡をとれる体制づくりに努めている。	福岡市外のチャイルドハートの児童発達支援事業所や相談支援専門員からの助言を受けている。又、事業所としても外部研修への参加を促し、職員間で情報を共有している。
	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	個人情報の観点から交流の機会はない。個人情報の観点から現在には行っていない	個人情報保護の観点から行っていないが、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	積極的に参加できる体制づくりにしている。	勉強会や研修には参加することがあり、伝達講習も行っている。積極的に参加できる体制づくりに検討していく。
	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、日々の状況を伝え合うように努めている。	日々、保護者様の情報の共有と共通理解が図れるように努めているが、不足している部分については、管理者や児童発達支援管理責任者を中心に改善を図っていく。
	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するとともに、送迎時にも都度活動の様子や状況を伝えし、情報共有を行っている。	職員の経験年数の違いある等、知識量には差があるため、家族支援のスキルアップを研修等を通じて図っていく。
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	見学時や契約時に運営規程や利用者負担等について詳しく説明し、保護者が納得した上で利用できるように努めている。	契約時に重要事項説明書を用いて、説明を行っている。支援内容は保護者の意向をくみ取れる様努めていく。
	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	児童や保護者様の意思の尊重を反映させた計画の作成に取り組んでいる。日頃からのコミュニケーションで保護者様からの気持ちを言葉にしやすい雰囲気作りで努めている。	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	面談時に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、保護者様が分かりやすい計画書の作成、丁寧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	保護者からの生活スタイルを考慮しながら、面談だけではなく、電話やラインでの対応も行っている。	保護者様からの悩みや通学等の相談があったときは、時間をとって相談にのっている。送迎時等、相談を受けた職員の見識が不足している場合は後日、然るべき立場の職員より対応させてもらう

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械を設ける等の支援をしているか。	7		年1回の保護者会の案内・開催し、保護者同士の交流の場を設けている。	事業所や公民館等の施設を活用しながら、適時開催していく。
	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。	7		適正委員会との適切な対応を心掛けている。	苦情受付窓口や苦情解決責任者を設置しており、苦情については迅速に対応している。解決方法を職員間で協議し、解決に努めている。
	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。	7		利用届を通して、毎月の活動を発信している。また、活動の様子を連絡帳だけでなく、ラインにて写真の送付を行っている。	今後も、わかりやすように情報を発信していく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		利用者様ごとに個別に情報を送っている。	個人情報保護については、日々あらゆる面において注意しながら業務にあたっている。
	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。	7		不穩時の際は、スペースを確保し、落ち着かせるように対応している。	児童には言語的、非言語的アプローチ及び見える化を行っている。保護者様へも必要に応じ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。	7		行事へ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現在は行っていない。閉鎖的な事業所とならないよう外部講師を招く等地域に根差す事業所作りに尽力していく。
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		避難経路等は地域に合わせて、各マニュアル作成をしている。	職員に対しては、個人研修を行っている。また、緊急連絡網を作成し、事業所内にも掲示している。保護者様へも契約時にマニュアルの説明、閲覧を促している。
	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		基準に則り、研修及び訓練を年に各1回以上実施している。	職員が自信を持って行動できるよう、今後も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		服薬が必要な児童の保護者様からの情報を職員間で共有している。	保護者が安心して状況を伝えられるよう、相談しやすい環境や仕組み作りを進めていきたい。
	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		FIMで調査をしている。保護者様から聞いた際には、すぐに対応している。	アレルギーのある児童の保護者様には、事前に保護者様にも使用材料等を共有している。問題等があれば、即時対応を行っている。
	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。	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全員で行い、潜在的なリスクの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、見やすいところに掲示を行っている	安全計画に基づく取組内容を定期的に見直し、その都度事業所に掲示して周知していく
	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		作成後はオーナー、本部に報告し、事後対策は必ず行っている。	インシデント、アクシデントも含めてその日のうちに作成し、全職員に周知している。
	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		定期的に研修を実施し、日ごろから自己研鑽に励んでいる。	研修後、評価票を用いて自己評価と振り返りを行っている。
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		行った場合は、業務日誌に記載するようにしている。基本的には身体拘束を行う場面はない。	3原則に沿って行うが、身体拘束した事例はない。身体拘束を行った場合は保護者様に説明後、同意書を頂くことになっている。	