

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6年 11月 25日		～ 令和7年 1月 15日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	20世帯	(回答者数) 10世帯
○従業者評価実施期間	令和6年 12月 1日		～ 令和6年 10月 10日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7人	(回答者数) 7人
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年 1月 31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	○利用児が小学1年生～高校3年生までなので1つの活動でも難度が違う内容を提供したり、時間差活動、個別に合わせた活動内容が幅広く、支援アプローチも強化できている事	○学年別活動や男女別活動、自分の意思で選択できるコーナー活動を積極的に取り入れている。 ○運動やコミュニケーション、感覚など主観で決め継続することでスモールステップを目指して設定している。	○職員の活動幅を広げるために地域の研修や自己研鑽に励む。 ○ちいきとの繋がりの強化が必要。 ○個々の課題の整理を行い職員の情報共有をしっかりとこなす。
2	○クッキングなど買い物から子供たちと一緒に出掛け家庭でも自分のできるように自立支援を目指し、経験を増やす活動内容にしている。	○クッキングを行う中で食育も力を入れている。 ○セミバイキングを取り入れ選択できる事、相手のことを考えて量を入れる。 ○健康について興味を持ってもらう。 ○家庭支援のねらいもありクッキングを設定している。 ○安全、安心して参加できるような活動内容の設定。	○できたことから地震が持てるように自己肯定感を高める環境設定、関わりを行っていく。 ○研修会やテレビや地域の活動などに今まで以上に意識する。 ○発表の機会を設ける。
3	○経験年数が長い職員が多い。 ○職員の資質向上。	○経験年数が長いことから活動の幅が広がる。 日々振り返りを行って翌日の支援に繋げている。 ○発言しやすい環境作りをおこなっている。個別の繋がりを広げて活動に取り入れている。	○研修会やテレビや地域の活動などに今まで以上に意識する。

	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	○職員の運転技術の差がある。 ○職員体制の安定	○運転できる車の限定がある為活動場所が限られてしまう。 ○送迎場所でいけないところがある為、送迎担当が限られてくる。	○近場(大村市内)での活動場所を探す時間を取る。 ○活動を入れるときに曜日を決めて実施する。
2			
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	チャイルドハート植松		公表日		令和 7 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。	7	0	安全面での配置としては机や棚など撤去するなど今後も工夫が必要。	適切であるが、活動によっては狭いと感じる時がある。机などの配置の工夫を行っていく。
	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。	6	1	支援にあたる職員の配置の確認を行っている	送迎で職員が迎えに行っている時に来所している児童の支援体制が薄い時がある。
	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	0	トイレに行く児童の見守りを行っている。	トイレが部屋から出た所にある。
	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。	7	0	毎日環境整備を行っています。 感染対策も強化している。	
	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	0	必要に応じて相談室や事務所を開放している	
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。	7	0	関わる職員全体が共有し支援会議などで目標と振り返りを定期的に行っている。	
	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	0	事務所内のお便り（チャイルド通信）で伝達している。	改善内容を把握しています。
	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	0	日々のミーティングや会話の中で改善点を伝えあうようにしている。	
	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。	6	1		
	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	0	職員のスキルアップを目的に県や市からの案内の研修や事業所内研修や法人内や興味がある研修に積極的に参加している。	
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	0	保護者会や保護者面談、ご家庭に配布して伝達している。	
	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	0	利用開始時には必ずアセスメントを行っているが、その後の頻度が少ないと思われる。	今後はアセスメントの頻度を増やして計画作成書に活かしていきたい。
	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	0		
	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	0		日々振り返り支援を行っていく。
	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。	7	0		
	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	0		様々な提供すべき支援において十分活用しながら安心してご利用して頂けるよう配慮していく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	個々の職員の興味がある活動や、子供たちに経験してほしい活動など時間を設けて決め準備している。	
	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	0	前月に活動内容を計画し、運動やコミュニケーション、感覚などいろいろな活動を提供できるようにしている。	
	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。	7	0	個別活動と集団活動を時間配分し、日々組み合わせている。個別活動では専門的支援を実施する事もある。	

	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。	7	0	毎日、ミーティングをおこない、最近の様子や利用日の目標などを情報共有している。	
	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	0	送迎終了時に気付きや申し送りなど報告して情報共有している。	
	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。	7	0	1人ひとりの活動記録を支援した職員が記入し情報共有している。	
	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	0	6ヶ月に1回は実施している。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	7	0	ガイドラインに示されている「基本活動」を指針として支援をしている。	
	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	0		
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	0	担当者会議では児発管と日頃支援している職員も入り情報共有している。	
	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	0	気になることがある時に学校の先生とは情報共有している。	医療関係は保護者様を通じて情報を共有している。他関係機関との連携を取ってはなかったが今後ある場合は連携取りたい。
	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	0	下校時間は保護者様を通じて行っている。学校の送迎の際にできる限り話をさせて頂いて情報を共有を図っている。	
	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	0	新1年生に関しては必要であれば連携を取るようになっている。	
	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。	7	0		今後そのようなことがあれば情報提供する。
	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	0		
	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	0	お買い物体験やお出かけなどの活動を通じて触れ合う機会はあるが積極的ではない。	今後触れ合う機会を作って行きたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	0		
	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	0	こどもの状況を必要に応じて伝えあっている。	解決方法を共有するなど情報共有を図ってきたい。
	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	0	大村市のベアトレの情報提供している。	開催日など確認して伝えていきたい。
保護者への説明	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	0	利用契約日に利用規約、運営規定、支援の方針と具体的な内容、利用負担、連絡方法など利用方法の説明を丁寧に行っている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	7	0		
	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	0		
	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	0	保護者様の悩みに傾聴し、解決できるよう助言をしている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	6	1	令和6年度は2回保護者会を実施した。日頃の子供たちが楽しんでいる活動など一緒に参加して頂く機会を設けた。	仕事や用事で参加できない方が居ましたので開催回数を増やしたい。
	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	0	迅速かつ適切を旨として苦情対応にあたっている。	

寺	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	0	毎月通信を配布している。また、インスタの活用をおこない、日頃の様子を掲載している。	インスタの掲載の確認を増やしていきたいと考えている。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	個人情報に記載されている文書は鍵付きの棚で保管している。廃棄の際はシュレッダーを使い、取り扱いには注意を払っている。また、写真では保護者様に承諾をいただいている。インスタなどはマークをつけている。	
	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	0	配慮している。	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作りを行っている。
	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。	2	5	消極的であると思う。	事業所が地域との繋がりを構築し活動の幅を広げることができるよう図っていく。
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	0	保護者様への周知は会話の中で伝えているが足りていない。	今後モニタリングなど機会を見つけてご説明していく。
	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	0	非常災害のリュックの確認を定期的に行っている。	
	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	0	服薬の変更の申し送り、アセスメントの際確認している。てんかんなどのお子様に対しては対応の情報共有をおこなっている。	
	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。	6	1	食物アレルギー対象の方がいない。	
	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	0	職員間での安全計画を共有し安全な環境の中で活動できるように支援している。	
	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。	7	0	保護者様への安全計画の周知が足りていないと感じる。	
	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。	7	0	共有している。	個人のヒヤリハットの基準が違うので基準を明確にする必要があると考えている。
	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	0	法人内の研修会に参加し日々の支援の振り返りをおこなっている。新入社員も新人研修を行っている。	
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、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	0	身体拘束の必要性が低い利用者が多い為必要性は乏しい。	虐待防止必要とされる身体拘束の3原則を全職員で見直したい。	