

公表

事業所における自己評価結果(児童発達支援)

事業所名	こども広場ちくたく		公表日		2026/3/31	
	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		事業所移転に伴い、これまでよりも広々としたスペースで活動が出来るようになっていきます。	
	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		指定基準を遵守し、職員体制を整えています。また、利用状況やお子様の状態により非常勤職員の勤務時間を調整し手厚い支援が出来るよう対応しています。	
	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		絵カード、スケジュール表など視覚的にも伝わりやすいよう環境設定を行っており、事業所はバリアフリー化されています。	お子様の状況を見ながら必要に応じて生活空間の構造化を図ります。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7		毎日の清掃、消毒を行い衛生保持に努めています。また、お子様にも清掃を手伝ってもらいながら生活能力向上、清掃方法を学ぶ機会を設けています。	清掃・消毒などを徹底し、今後も衛生保持に努めます。
	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		集中が必要な場面や気持ちの切り替えなど必要に応じて静養室を活用しています。	
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・夕礼での情報共有、定期的な会議など適宜話し合いや振り返りの場を設け、業務改善を進めています。	
	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。	7		保護者様から頂いたご意見、ご感想を職員間で共有し、結果を基に業務改善を図っています。	ご意見、ご感想を基に業務改善を行います。
	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		朝礼・夕礼や会議にて意見交換を行い、年に一度職員アンケートを実施し、結果を基に業務改善に繋げています。	
	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。		7	第三者委員会はありますが、外部講師からの意見、評価を受け、業務改善に繋げています。	
	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。	7		法定研修だけでなく、療育に必要な研修を職員間で話し合い、全職員が研修に参加する機会を設けています。	
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。	7		支援プログラムについてはホームページで公表しています。	内容に変更や追記などがあれば随時更新を行います。
	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。	7		お子様に興味関心事を聞き取り、保護者様には発達状況の確認、ご家庭での困り感など定期的にアセスメントを実施しながら計画作成や日々の支援に反映しています。	定期的なアセスメントを継続し、より専門的な支援を行い、お子様の成長につなげられるよう努めます。
	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。	7		児童発達支援管理責任者を中心として全職員が参加し会議を実施。情報共有、共通理解を深めています。	今後も適宜情報共有を行いながら共通理解を深め、お子様にとっての最善とは何かを考えていきます。
	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。	7		5領域を意識しながら発達状況に合わせて個別・小集団・全体活動に分けてプログラムを計画、実施しています。	支援内容が固定化しないよう気を付けながらより専門的な支援が出来るよう努めます。
	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		アセスメントシートを活用し、個々の発達、適応状況や興味関心など把握できるよう努めています。	適宜アセスメントシートの見直しを行い、必要に応じて加除修正を行います。
	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。	7		ガイドラインに則した項目、具体的な支援内容を記載し計画書の作成を行っています。	これからもガイドラインに沿った計画作成、支援に努めます。

援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		日々、職員間で活動プログラムの振り返りを行い、お客様の発達状況に合わせたプログラムを立案しています。	
	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		お客様が楽しみながら新しい事にチャレンジできる活動プログラムを企画、実施しています。	
	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。	7		お客様の状況に合わせて個別・小集団・全体での活動を組み合わせた支援計画を作成し、支援に繋げています。	
	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。	7		朝礼で打ち合わせを行い、お客様の様子や活動内容の共有、役割分担を確認しています。	
	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		送迎後、夕礼を行い情報共有・振り返りを行っています。	
	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。	7		朝・夕礼や支援記録の記載を徹底し、支援の検証・改善に繋がれるよう努めています。	
	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。	7		お客様の状況に応じて適宜モニタリングを実施し、発達状況に合った計画作成に努めています。	
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。	7		児童発達支援管理責任者や担当職員などお客様の状況を理解した職員が参加しています。	
	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。	5	2	医療機関（吉田クリニック）と提携しています。地域の関係機関とは担当者会議や協議会に参加するなど必要に応じて情報交換、共有を行っています。	今後も必要に応じて関係機関と協力し、連携が取れる体制づくりに努めます。
	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。	7		入園へ向けた支援を行い、必要に応じて関係機関との連携を図っています。	より密に関係機関との情報共有を行い、相互理解に努めます。
	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。	1	6	就学移行時には相談支援事業所を介して情報提供を行っています。	入学後は学校側と直接情報交換・共有を行い相互理解を深めています。
	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) 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。	7		支援センターと定期的にモニタリングを行い、必要時には連絡を取り合い連携を取っています。	
	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。		7		現状、交流はありません。 ネイバル砂川主催のイベントなど交流の案内があるのですが、お客様の状況や特性を踏まえ、交流について検討していきます。
	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。	7		定期的なモニタリングや連絡帳、送迎時など事業所での様子をお伝えし、ご家庭での様子を伺う機会を設け共通理解を図っています。	
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。	7		ご家庭での困り感に対してアドバイスやご提案をさせていただきます。	保護者様向けの研修・講演会などありましたら発信させていただきます。	

保護者への説明等	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。	7		契約時、計画更新時には丁寧な説明を心がけています。	運営規定などに変更があった場合には適宜説明をさせていただきます。
	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。	7		お子様、保護者様の意向を伺いながら最善の利益とは何かを職員間で検討し、計画の作成を行っています。	
	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。	7		契約・計画更新時には計画書を提示しながら説明を行い、同意をいただいています。	
	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。	7		児童発達支援管理責任者が中心となり適宜保護者様との面談、助言をさせていただいています。	お気軽に相談できる雰囲気、体制作り努めます。
	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。	6	1	役員選出など困難な面があり父母の会はありませんが、利用しているお子様、保護者様だけではなくきょうだいも含めた交流会を実施しています。	今後もお子様、保護者様だけではなくきょうだいを含めた交流の場を企画していきます。
	40	子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、子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。	7		苦情に対する体制を整備しており、保護者様からのご意見、ご要望に対し迅速に対応できるよう努めています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7		ホームページに活動予定やお子様たちの様子を掲載し毎月更新しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人情報の保護については職員間で定期的に研修を行い意識づけを図っています。	
	43	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		口頭だけではなく、連絡帳や必要に応じてお知らせを配布させていただいています。	
	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。		7		以前の事業所では町内のごみ拾い等地域活動に参加していましたが、現状、地域との交流はありません。今後はお子様の状況や特性を踏まえ、地域との交流について検討していきます。
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。	7		契約時に各種マニュアルについて説明させていただいています。	マニュアル、訓練の内容など保護者様への周知方法について検討していきます。
	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。	7		BCP計画を策定し、定期的な訓練を行っています。	様々な状況を想定した訓練を行い、非常時に対応できるよう努めます。
	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。	7		契約時のアセスメントにて服薬、予防接種の状況、持病などについて状況を伺い、服薬に変更があった場合には保護者様からお伝えいただいています。	
	48	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。	4	3	契約時にアレルギーの有無を確認させて頂いています。	現状、医師の指示書が必要なアレルギーを持ったお子様はいませんが、必要時には医師の指示書に基づいた対応をさせていただきます。
	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。	7		避難・防犯・緊急時対応訓練など定期的に研修、訓練を実施し安全管理をしたなかで支援を行っています。	定期的に安全計画を見直し、訓練を実施していきます。
	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。	7		安全計画を作成し、契約時、計画更新時などに説明させていただいています。	安全計画をより知っていただけるよう、ホームページへの掲載など周知方法を検討していきます。
	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。	7		ヒヤリハット・事故報告書を作成、共有し再発防止策を検討しています。	
	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。	7		虐待防止委員会を定期的に開催し、内部・外部研修の参加や伝達研修を実施しています。	研修を通して虐待に対する知識を深め、より適切な対応が出来るよう努めます。
	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、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。	7		契約時に身体拘束についての説明、承諾をいただき、計画書に記載しています。身体拘束を行った場合には保護者様に経緯を説明させていただく事としています。	身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、身体拘束ゼロを目指した支援を実現できるよう努めます。