

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		にじいろスクエア・せとうち 児童発達支援センターひよこ		職員数：11 回答数：11		公表日 2026年3月25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。	10	1	児童福祉法の設置基準で定められたスペースを十分満たす面積を確保しています。		
	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。	8	3	職員は基準数以上は配置しています。	個別対応が必要な場合が多いため職員の実感として人数不足感があり、職員を追加しました。さらに事故等の発生を防ぐため、次年度はサービス提供時間の見直しを行います。	
	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。	9	2	事業所内はバリアフリー化しており、玄関側には車いす用のスロープもあります。	室ごとの機能・役割は明確ですが、児童に伝わるように視覚的な支援が課題です。	
	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。	10	1	・日々の掃除や空調管理を行っています。		
	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。	11		・個別で過ごせる部屋が用意しており、実際に使用しています。		
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。	11		毎月グループ会議、協議会議、職員会議を定期的に行う。会議を通じて、目標設定や振り返りの場を設け、職員が意見を出し合える環境を整えています。利用児の支援計画の評価や計画をチームで立案し、クラス内の職員で共有しています。	職員間の意思疎通を密にするため、次年度は時間割の見直しを行い、時間を確保する予定です。	
	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。	11		保護者向け評価表を毎年実施し、保護者等の意向を把握した上で、その内容を業務改善に活用しています。	課題は次年度の事業計画にし改善を行います。	
	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。	11		・クラス会議や全体会議で日々の療育を振り返り、意見交換しています。		
	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。		11	現在は受審していません。	外部評価は2027年度からの実施に向け準備を行っています。	
	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。	10	1	強度行動障害支援者養成研修、相談支援従事者初任者研修、児発管基礎研修、瀬戸内市支援者養成研修等の外部研修に加え、年3回の内部研修を実施しています。	ビジョンの1つに職員の専門性の向上を掲げ、年3回専門家による事業所内研修を実施しています。また、今年度は外部研修への派遣時間が不足したため、次年度は時間割を見直すことで派遣者を増やす予定です。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	11		・法人ホームページにて公開しています。	支援プログラムは、毎年分かりやすい内容に改善していきます。	
	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。	10	1	・懇談等で保護者の思いや願いを聞き、目標に取り入れています。	保護者の意見や担任の意見を反映して計画を作成しています。より良い内容になるよう改善していきます。	
	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。	10	1	・利用児の特性や太田ステージでの結果等を参考にし、現状に合った計画を考えています。直接支援をしている担任も作成に携わり共通理解を深めています。		

適切な支援の提供	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	1	日々の活動に取り入れ、様子や姿を記載し、保護者の方にも共有している ・直接支援をしている担任も作成に携わっているため共通理解はできていると思う	個別支援計画の変更時に改善点が共有できるようにしていきます。
	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。	9	2	・太田ステージを使用	
	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。	11		・ガイドラインを指針にしなが個別に合った計画が立案できるよう目標・手立てまで記載している	「ガイドライン」に沿って整備した取り組みを実践につなげるため、研修をより充実させます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	11		・クラス間で特性に沿った活動内容を話し合い、月案を立てている ・クラス会議や担任間で話し合いできている	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	11		・日々の活動を振り返りながら支援計画表に沿った活動内容を考察している	
	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合わせて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	11		・一日のスケジュールの中に、集団と個別での活動があり支援を行っている	
	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。	8	3	・朝礼等でその日の活動を報告。職員間での動きも可視化して共有している（日案） ・時間的に出来ていない	
	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。	8	3	・担任間で活動内容や利用児の姿を話し合い、今後に活かせるようにしている ・時間的に出来ていない	・延長支援を今年度から始めており、支援終了後に打ち合わせができるのは一部職員のみとなり、共有が不足している事もありました。次年度は延長支援体制の見直しを行い、支援の振り返り・共有する時間を毎日確保できるようにします。
	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。	9	2	・その日の姿や行動を記載しどのような支援や手立てが必要か日々話し合っている ・時間的に出来ていない	・記録は取っていますが、支援の検証・改善につながるまでには至っていないケースがあり改善が必要です。
	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。	10	1	・3～6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、支援計画の見直しを行っている ・評価を行い、懇談で保護者に伝え今後の計画を立案している	
関	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。	11		・クラス担任や児発管が対応している ・担任の出席が出来ない時にはしっかりと情報共有を行っている	
	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。	11		・地域の幼保こ園と連携したり保健師とのやりとりをしたりしながら支援を行っている。 ・保護者の同意を得て子どもと関わる各関係機関と直接やりとりをしたり、保護者を通じて情報共有をしたり、連携体制は整えている	
	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。	11		・保育所等訪問支援や関係機関連携加算で所属園とのやりとりや、利用児の様子について情報を共有している ・必要に応じ、行っている	
	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。	11		・特性に合わせた支援内容ができるよう利用児のアセスメントシートを活用している	
	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。	7	4	・年3回通所事業所連絡会を開催、瀬戸内市の児童通所事業所及び関係機関が連携を強化し、児童福祉の向上、サービスの充実、及び課題の解決を図ることを目的としている ・同一市内に他のセンターは無いが、市外のセンターと適宜情報共有を行ったり、助言を受けたりする機会はある。	

係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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、職員を外部研修に参加させているか。	8	3		・今年度から延長支援が入り外部研修に行く時間が取れなかったため、提供時間の見直しを行い改善を進めます。次年度は専門的なコンサルテーションや研修を受けたり、他のセンターや療育施設を見学したりすることで、本センターの特色を見直ししていきます。
	30	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。	7	4	・管理者、児発管のどちらかは必ず参加できるようにしている	
	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。				
	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。		11	・利用者のきょうだいと活動する機会（わくわく広場）は設けている	感染症対策や個々の支援状況を踏まえ、他園との交流は現在できていません。保育所等訪問支援や並行利用児に関する情報は、所属園と適切に共有しています。
	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。	9	2	・登降園時、連絡帳を通して日々の姿や家庭での様について共有している	登園・降園時には手書きの連絡帳を通して丁寧な情報共有に努めてきました。迅速な連絡体制を整えるため、ITを活用した様式へ移行できる仕組みがないことが課題です。
	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。	11		・就学に向けての説明会を行っている ・勉強会や親子療育など実施している	・就学に向けた学習会や救急救命研修等を行っています。個別に親子療育で関わり方・知らせ方を伝える機会を設けていますが、次年度はペアトレ実施者育成研修を受講し、事業所内でのペアトレの実施が課題です。
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。	11		・入園前の見学時や契約時に説明を行っている。	
	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。	11		・入園前の面談時やサポートブックを通して意向確認の機会を設けている	
	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。	11		・契約時、支援が変更された時（モニタリング後）に説明実施。同意を得ている。	
	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。	11		・年間で設定されている定期懇談以外にも、家族支援として面談や家庭訪問の実施、電話相談や登降園時、連絡帳を通して適宜必要な支援を行っている	
	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。	11		・毎日通園、並行通園それぞれ保護者カフェや座談会・茶話会の実施。きょうだい児も参加可能なわくわく広場の開催。 ・土曜療育「わくわく広場」ではきょうだい児の交流の機会にもなっている	
	40	こ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、こ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。	11		・担任間だけでなく上長と連携して行っている。	
	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。	11		・月案、ひよこだより、リタリコブログを通して発信を行っています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	11		・個人情報保護規程に基づき、適切に管理しています。	
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。	11		言葉のみではなく視覚的に提示し、意思疎通を図っています。		

	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。	3	8	・地域住民を招く行事は行っていないが、愛育委員の見学やボランティア、保育実習の受け入れなどを随時行っている	
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。	11		・毎月1回避難訓練を行っている。救急法も実施している	毎年度安全計画を作成し、計画的に事故防止、緊急時対応、防犯、感染症対応等のマニュアルを整備し、研修や避難等の訓練を行っています。家族へも周知しています。
	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。	11			安全計画に基づき、BCPは年に1回研修と訓練を行っています。消火等の避難訓練は毎月行っています。救出等の大掛かりな訓練は未着手で
	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。	11		・初回の面談時や契約時だけでなく、サポートブックにも記載していただき状況確認を行っている。	
	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。	10	1	・アレルギー対応については医療機関の指示書に基づき、日清医療食品（外部委託）と共有した上で除去食の提供など実施できる体制を整えている。 ・きざみ、とろみ、ペーストなど食べ物の形状変更の対応を行っている	
	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。	11		・保護者に安全計画に関する最新情報を毎年レター等の発行、周知している ・委員会を設置し、対応できるようにしている	毎年度安全計画を作成し、計画的に事故防止、緊急時対応、防犯、感染症対応等に関する研修や避難等の訓練を行っています。実践を想定した大掛かりな訓練が困難なことが課題です。
	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。	11			安全計画は毎年4月に事務室に公表するとともに、春の保護者への通信で概要を説明しています。
	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。	11			毎朝夕のミーティングで当日のヒヤリハットを、職員会議では前年度同時期のヒヤリハットを共有し、早期に対策につなげています。防げなかった事故には再発防止のため対策を行っていますが、事故を起こさないことが課題です。
	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。	11		・年度始めの職員体制が変化する時期に必ず内部研修を実施している。	安全計画に基づき、虐待防止・虐待対応時マニュアルを用いて毎年研修を行っています。
	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。	8	3	・身体拘束の原則、法人内で決定されたマニュアルを職員研修で学んでいる。身体拘束の対応が必要な子どもがいらない事から、支援計画には記載していない。	安全計画に基づき、身体拘束等の適正化に関する指針を用いて毎年研修を行っています。