

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		スパークスタジオ県央				公表日	令和8年3月27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。	4		・衝立を利用し環境設定を工夫しています。	・療育室がワンフロアな為、衝立だけでは補えないこともある。	
	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。	3	1	・配置数は適切ですが、体調不良等の欠勤がある時には不足を感じることもあります。その時には、関連事業所よりサポートを受けるシステムを作っています。	・今後、人員の補充が必要である。	
	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。	3	1	・室内に大きな段差はありませんが、洗面所に行く途中のアプローチが靴下のままだと滑りやすい為、声掛けをしながら見守り支援を行っています。		
	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。	3	1	・衝立を利用し環境設定を工夫しています。		
	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。	3	1	・衝立を利用し環境設定を工夫しています。		
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。	1	3	・朝礼時および終礼時に業務の確認をすることで業務を効率的に進められるように取り組んでいます。		
	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。	3	1	・保護者の意向を把握し、改善できることから進めています。また、評価を受け必要なのは会議で話し合い、業務改善に繋げていきます。		
	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。	4		・人事考課等で職員の意見を聞き、職員会議で話し合い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。		4		・今後第三者評価を実施したいと考えています。	
	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。	4		・スパーク協会によるスキルアップ研修(実践)を年1回実施しています。年間通して基礎項目+6項目のオンラインでの研修を受講し資質向上に努めています。		
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。	3	1		・支援プログラムについては、分かりやすい内容に修正していきたいと考えています。	
	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。	4		・面談やサーピス担当者会議の内容、保護者様のニーズをもとに個別支援計画を作成しています。		
	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。	4		・児童発達支援管理責任者と療育士が会議を開き、支援計画について検討しています。		
	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。	4		・支援計画を確認しながら、療育計画を立て療育を行っています。		
	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。	4		・スパーク運動療育独自のアセスメントを活用しています。		
	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。	4		・ガイドラインに記載されている「本人支援」「家族支援」「移行支援」を組み合わせ支援内容を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		・職員で相談し立案しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	1	・ご利用者様の興味に添った内容になるように工夫しています。ご利用者様に応じて、同じパターンで療育を行った方が良いケースには、職員で情報を共有しながら固定化している場合もあります。		

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	スパークスタジオ県央		公表日 令和8年3月27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	
適切な支援の提供	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4		・ご利用者様に応じて、個別療育と小集団療育のどちらがよいのか保護者の方と相談し児童発達支援計画を作成しています。	
	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。	4		・朝礼後および支援開始前に療育内容について職員で打ち合わせを行っています。	
	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。	4		・終礼時に事故報告やひやりはつを含めた情報共有を行っています。 ・日々、療育後の振り返りの時間を大切に、次の療育へ繋げられるようにしています。	
	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。	4		・個別支援計画の支援目標に沿って記録をとっています。	
	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。	4		・モニタリング会議を行い、該当者の目標、支援内容を評価し、見直しをしています。	
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。	3	1	・児童発達支援管理責任者や直接支援にあたる職員が参加しています。やむを得ず出席出来ない場合は、情報提供書を作成し、経過を共有できるように努めています。会議で話された内容は相談支援専門員から後日共有していただいています。	
	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。	4		・相談支援専門員を通して情報共有を図っています。	
	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。	3	1	・サービス担当者会議等で助言を受けたり、情報を共有する機会があります。	
	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。	3	1	・情報提供書を作成しています。経過や配慮事項等を共有し、円滑な移行が出来るよう努めています。	
	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、職員を外部研修に参加させているか。				
	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。				
	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。		4		・今後、支援センターと連携をする機会があるときには積極的に参加したいです。
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。	1	3	・交流は行っておりません。 ・利用児によっては戶外で遊ぶ時に、近所の子と交流することがあります。		
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。	4		・保護者様にフィードバックを行い、ご利用者様の発達の状況や療育の内容をお伝えしています。 ・モニタリング及び支援計画説明時に情報を共有しています。		
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。	4		・保護者様に療育に参加して頂いたり様子をお伝えしながら、家庭でも遊びを通して感情の発達を促せるようにしています。		

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		スパークスタジオ県央		公表日 令和8年3月27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
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。	4		・契約時に、丁寧に説明を行っています。	
	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。	4		・モニタリング及び支援計画説明時に、ご利用者様の発達の状況や療育の内容を共有しています。	
	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。	4		・個別支援計画を示しながら説明を行っています。	
	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。	4		・保護者様が安心して気軽に話せる場所になるよう心掛けています。必要に応じて、面談を行っています。	
	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。	4		・きょうだい同士で交流する場を設定はしてはいませんが、きょうだいで場を共有して遊ぶことはあります。	・時期や時間帯を検討し、年2～3回行えるようにしていきたい。
	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。	4		・できるだけ迅速な対応を心掛けています。	
	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。	4		・SNSを活用し、随時情報を発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		・事業所で保管している個人情報は厳重に管理しています。	
	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。	4		・スケジュール表、絵カードなどの視覚支援を行っています。	
非常時等の対応	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		・地域住民を招待するような行事は行っておりません。今後は、地域の人にスパークを知ってもらう行事を検討していきます。
	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。	4		・発生を想定し訓練を実施しています。	・様々なマニュアルに関して説明が不足しています。今後、SNS等で周知し改善していきます。
	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。	4		・発生を想定し訓練を実施しています。	・定期的に避難、救出その他必要な訓練を重ね災害発生時には迅速に行動できるようにします。
	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。	4		・フェイスシートで確認しています。保護者の方から情報提供があった時には、終礼時に共有しています。 ・てんかん発作について保護者様と相談しながらフローチャートを作成しています。	
	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。	1	3	・食事をすることがない為行っておりません。	
	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。	4		・安全計画を基に、安全管理を十分行いながら支援をしています。	・戸外での安全管理について、研修や情報共有を行い安全に支援できるようにします。
	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。	3	1		・安全計画に基づく取り組み内容について説明が不足しています。今後、SNS等で周知し改善していきます。
	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しているか。	4		・事故報告書、ヒヤリハット報告書の情報共有を行い、再発防止に努めています。	
	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。	4		・虐待防止、身体拘束をテーマにした研修を実施しています。	
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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	4		・現在は該当者がいません。 ・相談支援専門員、保護者の方と相談し具体的な内容を決定し支援計画に記載しています。		