

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービス CocoColor

公表日 2025年 2月 10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		1F2Fと状況に応じて怪我のないように使用の工夫をしている。	
	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。	4		配置基準以上の配置をしている。	
	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。	4		室内やトイレはすべてバリアフリーです。階段には手摺と柵を設置しています。	2Fに上がる時は階段があり移動時は注意が必要
	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。	4		1F,2Fと状況に応じて使用している。未就学児と小学生等のスペースを分けている。	より分かりやすいように目で見えて情報を取り入れるようにする。
	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。	4			
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。	4		毎朝ミーティングをし情報の共有化を行っています。	
	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。	4		保護者からの評価を職員間で共有し改善に努める取り組みを行っている。	
	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。	4		定期的に会議をし改善に取り組んでいる。	
	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。		4		今後検討していきます。
	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		社内研修や外部研修、オンライン研修を定期的に行っている。	外部での研修を受けたときはミーティング時、伝達を行うと良いとおもわれる。
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。	4		5領域に応じた支援内容の案を職員間で話し合い行っている。	
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	4		定期的にニーズを聞き子供の発達状況を確認し職員で会議をし計画書を作成している。	
	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			
	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		計画内容を職員間で共有し目標に応じた個別、集団活動の支援を行っている。	
	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。	4			
	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		保護者や保育所等と連携をし、それぞれ児童にあった支援内容を作成をしている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		職員全員で積極的に話し合い決めている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		毎月固定化しないようにし、子供たちが意欲的に取り組めるようなプログラムにしている。	

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4			
	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		毎朝のミーティングで打ち合わせをしている。	
	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。	4			終了後は時間が取れないため、支援内容が十分でない時は翌朝のミーティングで行っている。
	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。	4		連絡帳の記入や朝のミーティングの記録をとっている。	
	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			
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。	4			
	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		関係機関との連携を行っている。	
	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。	4			
	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。	4			
	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・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)		4		
		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。	4			今後検討していく。
	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		送迎時にその日の様子や取り組んだことを写真を交えながら話したり連絡帳などで伝えるようにしている。	
	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		面談時等に行っている。	
	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		契約時に説明している。変更時は直接保護者に説明している。	
	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。	4			
	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		丁寧に支援内容の説明を行い確認しながら同意を得ています。	
	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		随時相談に応じられる体制を整えています。	質の高い助言が行えるよう職員のスキルアップも図っていく。

保護者への説明等	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		保護者からの要望があれば状況を踏まえ、検討していきます。
	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。	4		随時、対応できるようにしています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	4		毎月、予定表を個別で作成している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		鍵のついた書庫で保管している。	使用した個人情報ファイル等は必ず鍵のついた書庫に戻す。
	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。	4			
	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		今後検討していきます。
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。	4		社内訓練や研修を実施している。	
	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			
	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。	4		契約時に確認しています。	
	48	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。	4			対象児童はいませんが必要に応じて対応します。
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4		作成を行い、事例から職員が予防できるようにしています。	
	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。	4		定期的に社内研修を実施している。職員同士で話し合いを実施している。	
	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、こ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。	4		身体拘束を行わないという姿勢で療育の取り組みをしています。	

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名		公表日			
児童発達支援・放課後等デイサービス CocoColor		2025年 2月 10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		1F2Fと状況に応じて怪我のないように使用の工夫をしている。	
	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。	4		配置基準以上の配置をしている。	
	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。	4		室内やトイレはすべてバリアフリーです。階段には手摺と柵を設置しています。	2Fに上がる時は階段があり移動時は注意が必要
	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。	4		1F,2Fと状況に応じて使用している。未就学児と小学生等のスペースを分けている。	より分かりやすいように目で見えて情報を取り入れるようにする。
	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。	4			
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。	4		毎朝ミーティングをし情報の共有化を行っています。	
	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。	4		保護者からの評価を職員間で共有し改善に努める取り組みを行っている。	
	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。	4		定期的に会議をし改善に取り組んでいる。	
	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。		4		今後検討していきます。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	4		社内研修や外部研修、オンライン研修を定期的に行っている。	外部での研修を受けたときはミーティング時、伝達を行うと良いとおもわれる。
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。	4		5領域に応じた支援内容の案を職員間で話し合い行っている。	
	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。	4		定期的にニーズを聞き子供の発達状況を確認し職員で会議をし計画書を作成している。	
	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。	4			
	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。	4		計画内容を職員間で共有し目標に応じた個別、集団活動の支援を行っている。	
	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。	4			
	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。	4		保護者や学校等と連携をし、それぞれ児童にあった支援内容を作成をしている。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		職員全員で積極的に話し合い決めている。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		毎月固定化しないようにし、子供たちが意欲的に取り組めるようなプログラムにしている。	

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。	4			
	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		毎朝のミーティングで打ち合わせをしている。	
	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。	4			終了後は時間が取れないため、支援内容が十分でない時は翌朝のミーティングで行っている。
	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。	4		連絡帳の記入や朝のミーティングの記録をとっている。	
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4			
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。	4			
	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。	4		学校など関係機関との連携を行っている。	
	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。	4		週間予定をたて変更時は連絡調整を適切に行っている。	
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4			
	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。		4		学校等の放課後児童クラブに行っている子供もいるので交流はする機会はあります。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		4		今後参加していく。
	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。		4		今後検討していく。
	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。	4			
	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。	4		面談時等に行っている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	4		契約時に説明している。変更時は直接保護者に説明している。	
	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。	4		丁寧に支援内容の説明を行い確認しながら同意を得ています。	
	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。	4		随時相談に応じられる体制を整えています。	

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。		4		保護者からの要望があれば状況を踏まえ、検討していきます。
	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。	4			
	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。	4		随時、対応できるようにしています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		鍵のついた書庫で保管している。	使用した個人情報ファイル等は必ず鍵のついた書庫に戻す。
	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。	4			
	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。		4		今後検討していきます。
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。	4			
	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。	4		社内訓練や研修を実施している。	
	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。	4		契約時に確認しています。	
	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。	4		契約時に確認しています。	
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4		作成を行い、事例から職員が予防できるようにしています。	
	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。	4		定期的に社内研修を実施している。職員同士で話し合いを実施している。	
	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。	4		身体拘束を行わないという姿勢で療育の取り組みをしています。	

