

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	カラフルココ
------	--------

公表日 2025年 4月 1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。		5	<ul style="list-style-type: none"> ・利用児の人数が増えて狭いと感じる事が多い。出来る限り早下校の時は戸外活動を取り入れている。 ・相談室が空いている場合はそちらを使用しながら学習などを行い調整している。 ・10名入ったりすると狭さは感じてしまう。児童からも「狭い」という意見は多い。 ・利用人数が増えてきたためスペースの手狭さを感じる。 	部屋の模様替えを行ったり机の配置を工夫したりして狭いスペースでも安全に楽しく活動できるように工夫しているところです。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・現在は5名の職員で運営している。 	適切な人数で安全に支援できるようにしていきたいと思います。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・構造化、視覚支援などはできている。毎日の整理整頓を心掛けるようにしていきたいと思う。 ・車椅子での入室も可能。情報伝達もじゅうぶんできている。 	1人1人の特性に合わせて構造化や視覚支援を行っているところです。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・こまめに消毒、換気をする。 ・日々、清掃を行っている。また、空気清浄機を設置したり換気をこまめに行っている。 ・感染症のリスクが高い時期、臭いのある時は定期的に換気を行っている。車内も同様。 	清潔で過ごしやすい空間であるように常に心がけています。空気清浄機の設置やエアコン内部の定期的な清掃も行っております。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・部屋数が少ないので必ず使えるとは言えない為、その都度うまく声掛けをしている。 ・個室を配置している。 	職員同士声を掛け合って個室を効果的に使えるようにしています。
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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・細かく話し情報の共有ができている。 ・目標設定とふりかえりは行っている。 	個人記録や事例検討を通して支援の振り返りができるようにしています。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者向け評価実施中である。 	毎年保護者向け評価は行っていきます。その中で出た課題については随時検討していきます。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から職員間で話し合っている。 ・職員会議やミーティングで意見交換できるようにしている。 	職員同士で意見を出しやすい環境です。
	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。		5	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、行っていく予定である。 	今後の課題として検討しているところです。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障害や虐待に関する研修など受講している。 	各種研修に積極的に参加して職員のスキルアップにつなげるようにしています。
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやパンフレット等で公表している。 	支援プログラムの内容はダイバースHPをご覧いただければと思います。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・初回面談の際にアセスメントを行っておりそれに基づいて計画を立てている。 	お子様の状況や保護者様のニーズを踏まえて支援計画を作成しております。
	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。		5	<ul style="list-style-type: none"> ・共通理解の面で法令が4月から変わったことで理解しにくさはある。あとは児発管の説明不足。 	個別支援計画を保護者様に交付する前に職員で内容を検討しています。そこで共通理解ができるようにしています。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・計画に沿った支援だけでなくそれぞれの職員の得意なことで支援している。 	13と同じく職員間で個別支援計画は共有されています。
	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。	5		<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの様子の振り返りをする意味でも記録を手書きで書くようにしている。 	実際に子どもと関わるアセスメントの他に保護者様からの聞き取りによるアセスメント、心理検査の結果や学校での支援記録など様々なアセスメントを行っております。

適切な支援の提供	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。	5		・個別支援計画に記載している。地域支援や地域連携には今後力を入れていきたい。	「児童発達支援ガイドライン」に基づいて分かりやすく具体的で見えてワクワクするような計画を目指しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・外出プログラムやイベントでは特にチームで仕事をする意識を全員が持っている。	個別支援に力を入れている特色はありますが外出など子ども同士の関わりも大切にしています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		・「夏祭り」「クリスマス会」などでも毎年固定化されないよう早期から立案してきた。	毎年同じプログラムにならないように地域のお出掛け情報を収集したりクッキングやみんなが楽しめるゲーム等職員一丸となって検討しています。
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		・特に個別活動に力を入れている。集団での外出も子ども達は満足度が高い。	難しいことをするのではなくまずは子ども達が楽しむことを第一に考え支援を行っています。
	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。	5		・必要に応じて打ち合わせを行っている。	送迎や子どもの担当など必要なことを事前に打ち合わせています。
	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。	5		・当施設では大きな机に全員と目が合わせられる状態で話が気軽にできる。	支援終了後も「あんなことがよかったね」「楽しかったね」と話題が絶えない職場です。
	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。	5		・支援記録や強度行動障害の記録も行っている。	1人1人の療育の状況をそれぞれの職員の視点で記録を行い、支援の検証・改善につなげております。
	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。	5		・モニタリングは半年に1回のペースで行っている。(家族の状態によって臨機応変に対応している。)	児童発達支援管理責任者を中心に定期的にモニタリングを行っております。
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。	5		・様々な活動を組み合わせている。	学校や市の子ども家庭相談室等様々な機関と連携しております。
	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		・全員に「何がしたいか」選ぶ機会を与えている。	関係機関との連携は定期的に行っております。
	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。	5		・定期的実施している。	インクルージョンの推進に力を入れております。支援内容や支援上の留意点など情報共有と相互理解を図るようにしています。
	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。	5		・医療との連携が個人情報の面などがあり難しい。	まだ対象児はおりませんが今後の検討内容として職員で共有します。
	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。	5		・学校との連携の中で必要な情報を共有している。	唐津市の児童発達支援センターや障がい児通所支援事業所は数が少なく現在はあまり関わりはありませんが今後は連携を図っていくべきだと思います。
	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。	5		・今後の課題として検討しているところである。	「専門家」や「専門機関」との関わりがまだないため今後は積極的に外部研修に参加していきたいと思います。
	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。	5		・該当なし	自立支援協議会への参加を積極的に行っています。
	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。	5		・研修に参加している。	現時点では児童発達支援センターとのつながりが少ないため、今後の課題として取り組んでいきたいと思っています。
	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。	5		・外出先で地域の子どもと触れ合う姿はあるが児童クラブ等は難しい。	幼稚園・保育園から小学校への移行にあたり連携を図ってきたいと思っています。
	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。	5		・子どもの情報を保護者に共有し、職員間で課題点を話し合っている。	連絡帳や口頭にて子どもの状態について共通理解をするようにしています。

	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。	5		・ペアレントトレーニング等も今後検討していきたい。	ペアレントプログラムやペアレントトレーニングについての研修を検討してまいります。
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。		5	・契約の際に説明している。	契約の際に重要事項として説明をしています。また、支援プログラムについてはホームページに掲載されております。
	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。	5		・モニタリングで「楽しめているか」「困っていることはないか」等、確認している。	個別支援計画の作成にあたって本人や家族の意向を確認するようにしています。
	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。	5		・計画を分かりやすく伝えることに個人的に課題だと思っている。	令和6年4月～の法改正により個別支援計画の様式が変わり、少し複雑になってしまっているため伝え方の工夫が必要だと思います。
	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。	5		・傾聴を心掛けているが勉強不足な面が個人的にはある。 ・送迎時にお子さんのがんばったこと等報告するように努め、保護者から相談しやすい雰囲気づくりを心掛けている。	様々な子育てに関する悩みや相談を受けています。適切に助言や支援ができるように職員全体でスキルアップを図り、対応していけるようにしていきたいと思っています。
	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。	5		・昨年度から保護者会を春期に行っている。 ・年に1回開催している。今年度は3月29日(土)に開催予定。	「父母の会」というものは現在はありません。保護者会を年一回行っており事業所の活動状況や講演会などを行っております。
	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。	5		・苦情対応の窓口を設けている。	苦情対応の窓口を設置したり相談や申し入れに対応する体制を整備しています。
	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。	5		・SNSを使い情報発信をこまめに行っている。	Instagramを活用し、事業所の活動を発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		・「個人情報同意書」にサインをもらい取り扱いはじゅうぶん注意している。	個人情報の同意を得るとともに日々の記録や個人情報の入ったファイルの保管など職員が責任を持って管理しています。
	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。	5		・意思の疎通や情報交換を行っている。	それぞれの障害特性に配慮し、意思の疎通や情報伝達を行うようにしております。
	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。	5		・地域行事に参加している。当所のイベントでも検討していきたい。	現時点では地域行事やイベントに参加することはありますがカラフルココの行事に地域住民を招待する機会はないため、今後検討していきたいと思っています。
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。	5		・全てのマニュアルを作成している。	マニュアルは全て作成し、職員で共有しております。訓練は年2回行っていきます。
	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。	5		・作成を行い、委員会も定期的に行っている。	「感染症の対策」および「自然災害」に関する業務継続計画を策定しております。
	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。	5		・アセスメント(インテーク)で特に注意して聞き取りをしている。 ・アレルギー検査の結果がラインで送られてきた時にはプリントアウトし全職員に周知徹底している。	初回の面談の際に重要事項として聞き取りを行い、職員で共有しております。
	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。	5		・アレルギーがある子どもの食事にはとくに注意を払っている。 ・お菓子の提供の際もダブルチェックで確認を行っている。	アレルギーに関しては職員で周知徹底して対応してまいります。
	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。	5		・安全計画作成している。	安全計画を作成しております。また、施設および送迎車の安全点検を怠らないようにしております。
	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。	5		・契約の際に説明している。	子どもの安全に配慮するとともに、災害や事故発生時の対応や連絡を職員で共有しております。
	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。	5		・ヒヤリハットを今後の支援に活かす「チャンス」と捉え、記録に残している。	ヒヤリハット報告書を作成して再発防止に努めております。
	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。	5		・虐待防止研修(県が行っている)に参加したり動画視聴で理解を深めている。	県が行っている虐待研修など虐待や身体拘束に関する適切な対応について職員で周知徹底しております。

	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、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。	5	・身体拘束に該当することはめったにないが、当所でも理解を深めながら支援に当たっている。	身体拘束に該当する児童は現時点ではおりませんが、身体拘束に関するルールについては職員で周知徹底しております。
--	---	---	---	--