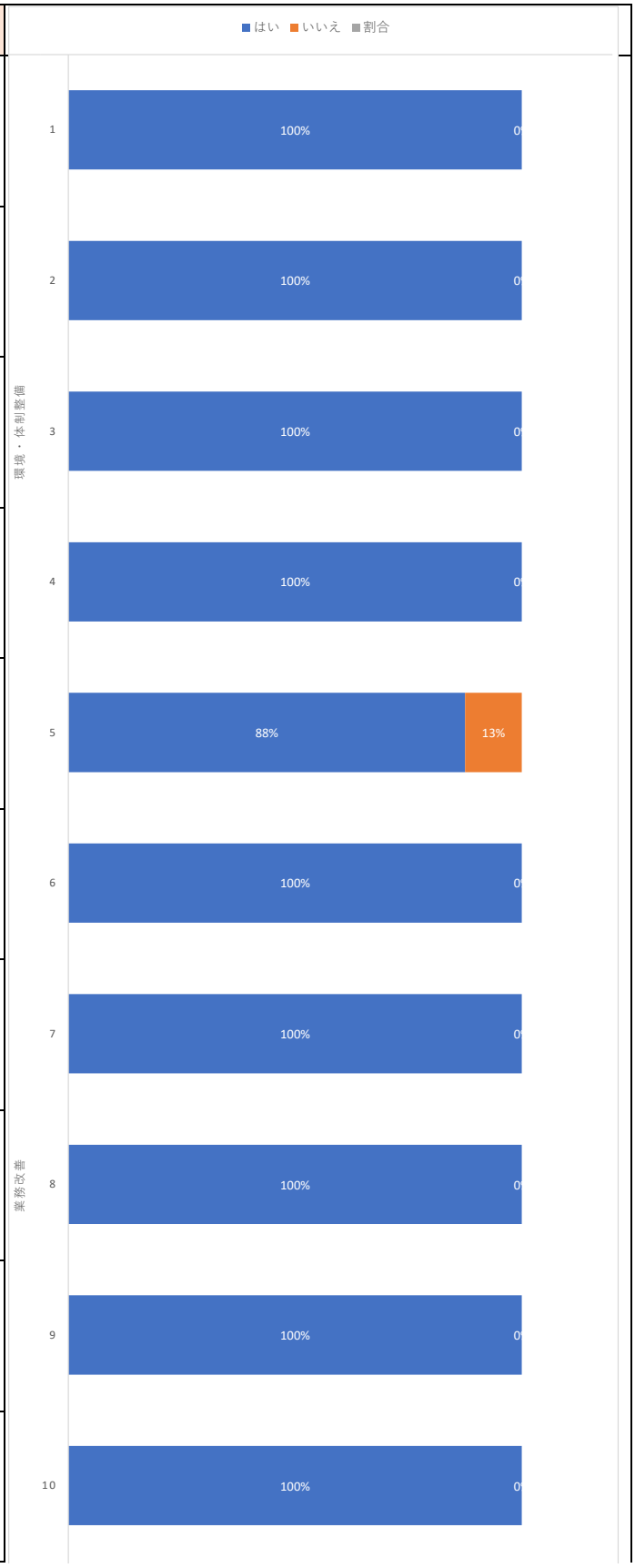
（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

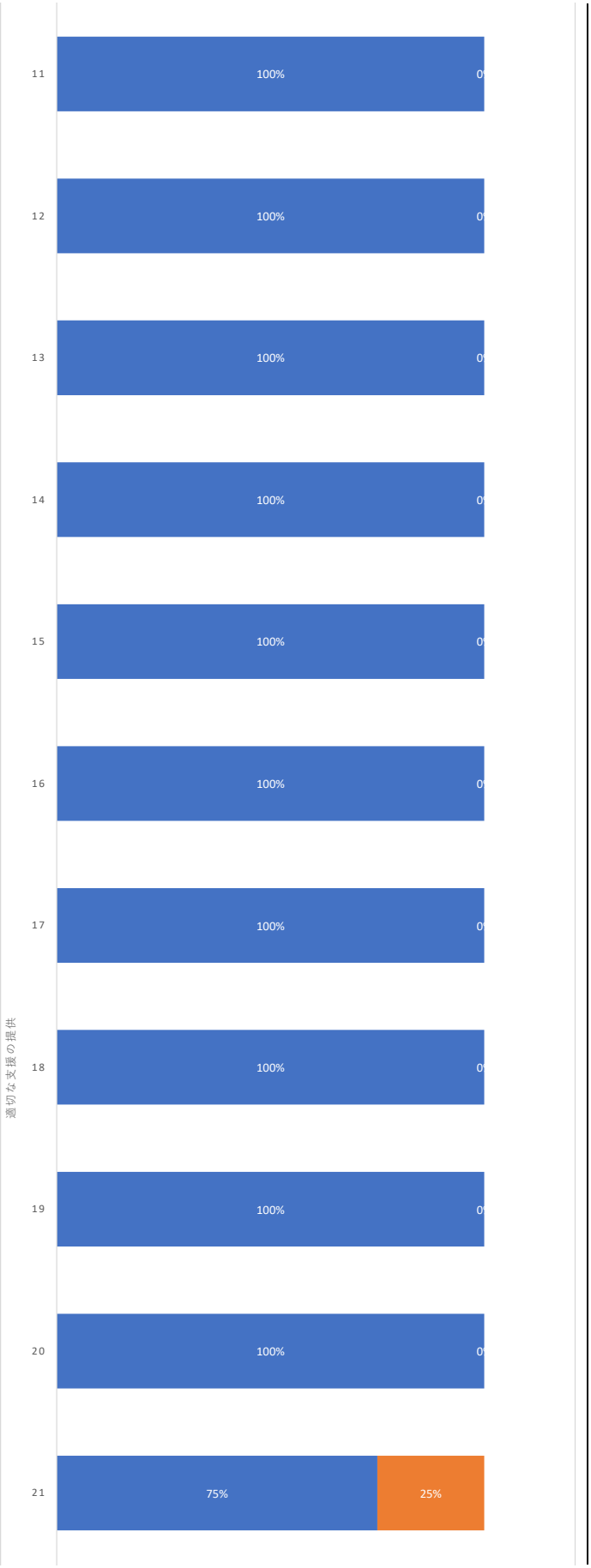
事業所名	虹色キラリ

公表日　令和8年10月31日

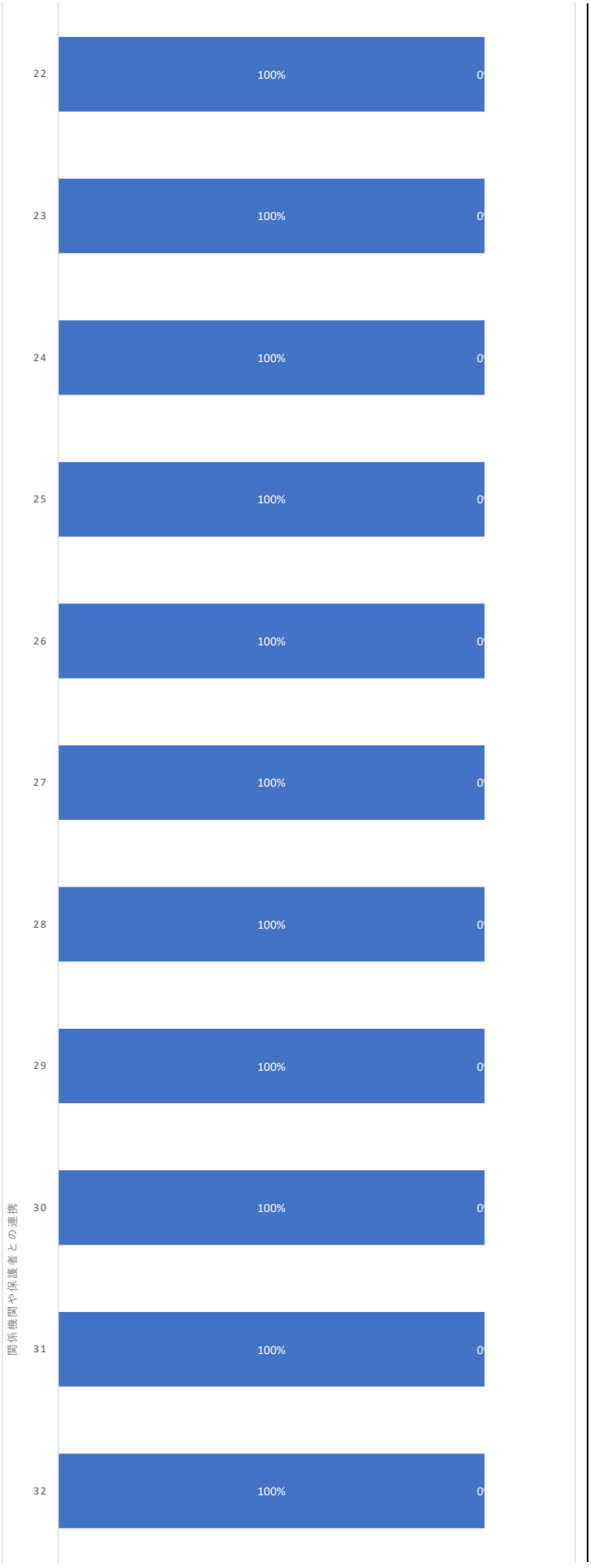
		チェック項目	はい	いいえ
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	8	0
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、 職員の配置数は適切であるか。	8	0
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	8	0
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	8	0
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	7	1
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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0



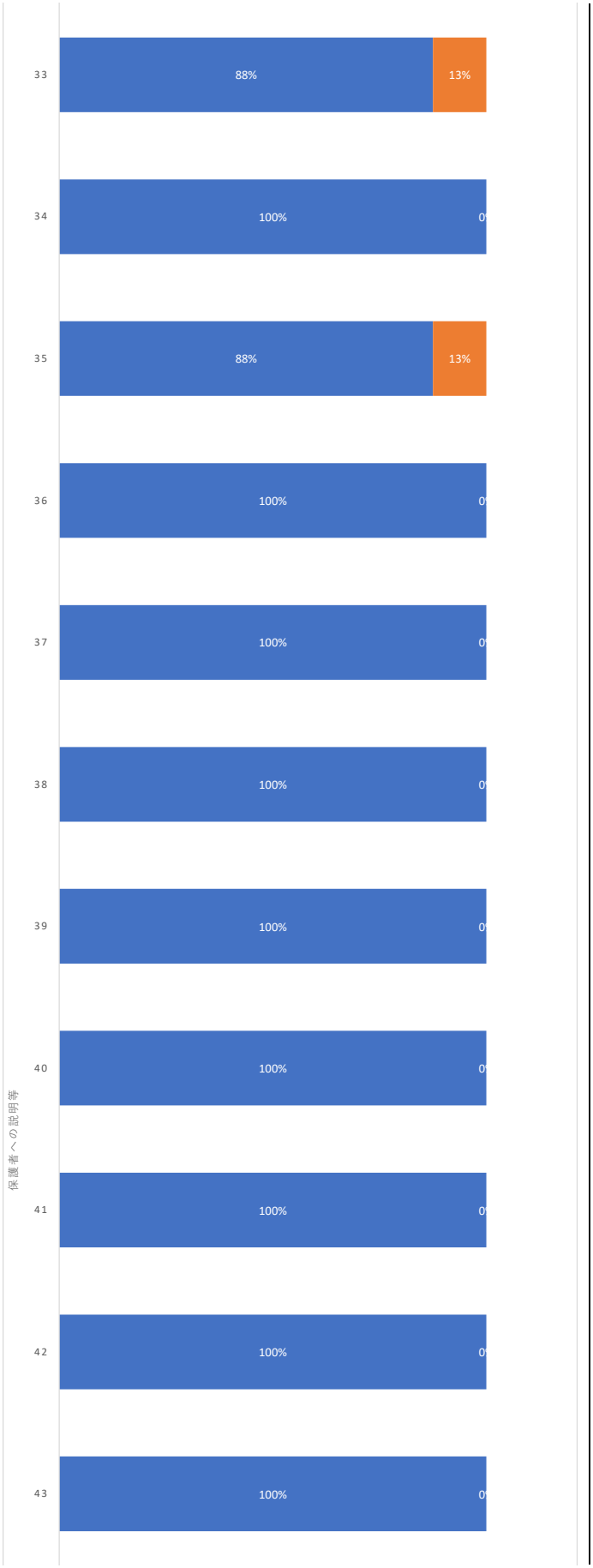
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	8	0
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	8	0
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか 。	8	0
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、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。	8	0
	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。	8	0
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0
	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。	8	0
	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	0
	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。	6	2



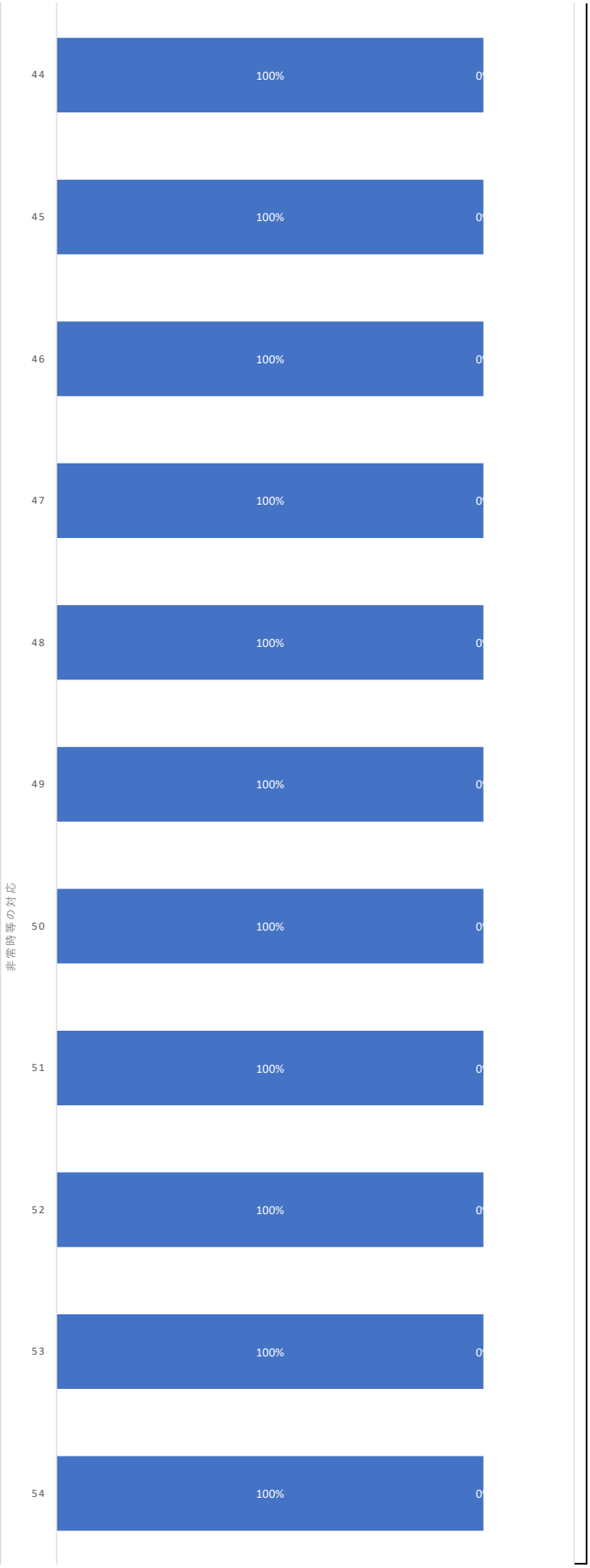
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	8	0
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	8	0
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「４つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。	8	0
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	8	0
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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 。	8	0
	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。	8	0



	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1
	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。	8	0
	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。	7	1
保護者への説明等	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。	8	0
	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。	8	0
	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 。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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速に対応しているか。	8	0
	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。	8	0
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0



	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。	8	0
	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。	8	0
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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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 。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0
	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。	8	0



（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

事業所名	虹色キラリ	公表日	令和8年10月31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。	8	0	指導ルーム、学習室と分かれていて十分の広さが確保されている。	学習室の天井部が空いているので学習室が静かにならない。指導ルームにおいては学習室の蛍光灯の明かりが気になる。
	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。	8	0	配置上適切である。	児童指導員の配置と保育士、心理担当職員、児童発達支援管理責任者が常勤で勤務しており配置数を上回っている。
	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。	8	0	指導ルーム、学習室と分かれていて十分の広さが確保されている。	部屋は敷居で分かれているが天井がに空間が開いているため音の食う風がされていない。
	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。	8	0	指導ルームでは運動活動が出来る空間となっている。	床がじゅうたんになっているので転んだ時に擦り傷が出来てしまう為保護者には理解をしてもらっている。
	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。	7	1	扉付きの個室もあって、クールダウンを行うこともできる環境となっている	音が気になる場合は個別に場所を移動しても対策を取らないといけない。
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。	8	0	毎打ち合わせで確認を行い、書類にも記録をの越している	シフト休みの職員の対応をどうするかが課題。
	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。	8	0	保護者から来た内容も反映した取り組み内容となっている	支援会議を何回か積み重ね反映が出来るようにしている。
	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。	8	0	多職種が背景にある職員が意見を出し合い、話し合いが深めている。	改善を行えるようお互いの意見を尊重しています。
	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。	8	0	外部からの評価を謙虚に受け止めて活動や取り組みに結び付けている	第三者からの評価が1回のみです。今後受ける機会があると良い。
	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。	8	0	事業所内外で行われている研修に参加をして研鑽を積むことができている。	職場内外での研修に参加をしてもらっています。また、個人で受けたい研修にも参加し参加して研修の報告を受け反映をしていきたい。
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	適宜見直しがされている支援プログラムを適切に公表されている	支援プログラムを作成し公表をしている。
	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。	8	0	個々の内容を分析して相談をした上で、1人体制でなく計画作成ができている	アセスメントを1回／6ヶ月を最低限度としているが個人個人で課題やニーズの変化に応じて計画書を作成していきたい。
	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。	8	0	職員全員で意見交換を行って個別支援計画を作成を行っている。	多職種の職員で多方面から見て計画書の作成をしているので時間がかかってしまう。
	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 。	8	0	職員全体で支援計画書の検討を行っているので支援計画に沿っての支援を行っている。	職員間での共有の元支援を行っていますが、個人対応で共有をその場で出来ない時もある為今後の課題。
	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。	8	0	保護者との相談を定期的に行ったり、急な相談にも対応をして常に子供のニーズの把握に努めている。	日々の行動観察を常に行い情報共有を行い確認を行っています。
	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。	8	0	ガイドラインに基づいた活動内容を組み合わせています。	常にガイドラインを意識して支援内容を設定しているが、本人の為になっているのか分からない時がある。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	職員間で話し合いPDCAのサイクルに基き行っている。	常にPDCAサイクルにて活動プログラムの見直しを行っている。

援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	業務後に反省点等を話し合って次の活動につなげている。	ネーミングは同じだが反省点を踏まえて固定化しないようにしている。
	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て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。	8	0	子どもの状況に対して個別、集団を組み合わせています。	集団の中での活動中でも個々に対しての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。	8	0	毎日、支援の前に打ち合わせを行っています。	支援前の職員間での打ち合わせには残胃んで必ず行っていますが、学校の下校時間が早い時が途中で抜けてしまうので申し送りがおろそかになっている所が課題です。
	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。	6	2	日々、子どもの状況や支援したことを記録に残しています。	共有しているので今後も行っていけるようにする。
	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。	8	0	記録はその日のうちに記録をしている。	記録をもとに支援の検証を行っています。
	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。	8	0	定期的にモニタリングを行い計画の見直しや子どもの状況の把握をして必要なことを判断しています。	モニタリンガを定期的に行い適切な見直しを行っています。課題はないです。
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	8	0	ガイドラインに基づいた活動内容を組み合わせています。	複数の組み合わせを職員間で考えて行っています。
	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。	8	0	こどもが自己選択・決定できるよう選択肢も提示しながら支援を行っている。	自己決定を間違えないように支援しています。
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。	8	0	児童発達支援管理責任者もしくは管理者が出席している。	子どもの状況など関係者との連携に勤めています。
	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。	8	0	保護者からの連携体制を基に緊急時に対応が出来るよう準備している。	連携を行い支援していける体勢を整えています。
	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。	8	0	学校、事業所での様子の情報交換や学校の行事確認など情報の共有を行っています。	急な下校時間の変更が保護者にも連絡を出していない学校があるので個々の学校の対応に対して課題を持っている。
	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。	8	0	児童発達支援事業所との連携が取れなく、（今までの支援内容が未公開のため）情報の共有に至っていないです。	今後、保育所、こども園との情報共有を行っていきたい。
	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。	8	0	必要があれば提供をしていく。	今まで福祉サービス事業所の移行がなかったが今後あった時は提供を行っていきます。
	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 。	8	0	研修の機会を頂いている。	今後も助言を受けていきます。
	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。	8	0	児童館のイベントがあれば参加しています。	当事業所自ら地域の子どもとの交流が出来るようイベントに参加しています。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1	対象があれば参加している。	対象があれば積極的に参加をしていきます。
	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。	8	0	保護者と連絡を取り、状況や課題について共通理解をしている。	送迎時に保護者からの相談を頂いたり、電話にての相談もあり個々に対しての課題を保護者と理解をいしています。
	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。	7	1	保護者からの相談や意向を聞き、支援を行っている。	家族支援にて情報の提供を行っていますが、今後は保護者対象でSSTプログラムの計画を立てていきたい。
	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。	8	0	契約時に重要事項説明書にて説明を行っている。	契約時に説明を行っていますが重説の説明を全部その場で把握していただくことが難しいです。
	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。	8	0	アセスメントを必ず行い、子どもの意志確認保護者からの要望を聞き取りサービス提供を行っています。	子どもの意志より保護者の移行の方が参考をしている。将来をみすえての保護者の意見が反映してしまう。
	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 。	8	0	支援計画書の説明を行い保護者からの同意を得ています。	アセスメントに基ずいて保護者から同意をいただいています。

保護者への説明等	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。	8	0	相談を受けたことを職員間で話し合い、助言を行っている。	保護者からの相談に適切に対応をしているが、学校との連携を取ってから意見を伝えていかないこともある。
	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。	8	0	保護者会の設立はしていませんが、親子交流事業を6月に行い、今年は夏祭り、キラリマートに保護者も参加をし、保護者間の交流が行えるようにしています。	学校の保護者会と同じ体制でないと交流にならないと言われる方もいますが、キラリ独自での交流会で保護者同士で関わっていただけると良いです。
	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。	8	0	速やかに情報を共有して解決策を考えて相談支援、学校に情報を共有し適切に対応をしています。	苦情内容によっては市の福祉課等にも連絡を入れていき、担当者会を開いて解決を行っていきます。
	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。	8	0	毎月、請求書類の中に会報誌、活動内容を入れて発送させていただきます。	キラリでは『キラリ通信』を子どもたちから目線で書いて発行しています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	個人情報は責任をもって書庫に入れ管理してあります。	職員が見れるところの書庫に入れてある為、個人情報が漏れないよう同意書を取っています。
	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。	8	0	個人個人で意思の疎通が違うので、一人一人での対応を大切にしている。	情報伝達は個々に違うので配慮をしています。
	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。	8	0	今年は保護者交流会に地域の方々が参加出来るように案内を出しました。	地域の方々に案内をし事業所の理解を行っています。
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。	8	0	マニュアルは職員はいつでも閲覧が出来るようになっている。保護者に関しては周知をしていく工夫を行ていく。また、訓練の実施を行っています。	マニュアルはありますが利用者家族の周知が何処までかが課題です。
	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。	8	0	2回／年消防署立ち合いの訓練を行っています。1回／月に避難場所への経路かくにんや避難場所の確認を行っています。	保護者の周知の確認が課題。
	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。	8	0	契約時にアセスメントを保護者から聞き取りを行い既往歴等確認をしています。	子どもの服薬に関してはお薬手帳等の提示をして頂いています。
	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。	8	0	アレルギー同意書を頂いています。疑わしい方には検査をおすすめさせていただいたます。検査結果を頂き周知させていただきます。	アレルギーがある方にはこちらからの食物の提供をお断りさせていただいています。
	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。	8	0	安全計画を作成をし、職員が研修に参加する中安全管理を行っています。	安全経過ウを作成して安全対策を行う中で支援を行っていますが状況が常に変化するので対応を怠らない。
	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 。	8	0	契約時に避難場所の提示を行い説明を行っています。	家族への説明は行っているがいざとなった時に周知していることが思い出していただけると良い。
	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。	8	0	各施設で作成をし職員間で共有をしている。また、検討会を行い再発防止につなげている。	ヒヤリハットは職員の意識です。保護者から見てヒヤリハットでは？といったといあわせは今のところないです。
	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。	8	0	外部講師をむかえ社内での虐待研修を行っています。	虐待を常に意識し、職員間で言葉使いなどお互いが適切な対応が出来るように心がける。
	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。	8	0	身体拘束は基本、行っていません。ただ、切迫した時に行動の制限をさせていただくことがあるかもしれません。	身体拘束等行わないような支援に心がけていきたい。