児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

2026 年 10 月 31 日　　事業所名　虹色SKY虹色パーク

		チェック項目	はい	いいえ	合計	割合 ■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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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 。	5	0	5	100% 0%
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	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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 。	5	0	5	100% 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、児童発達支援計画を作成しているか。	5	0	5	100% 0%
	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	0	5	100% 0%
	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	0	5	100% 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	5	0	5	100% 0%
	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	5	0	5	100% 0%
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 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。	5	0	5	100% 0%
	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	0	5	100% 0%
	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	0	5	100% 0%
	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	0	5	100% 0%
	24	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	0	5	100% 0%

関係機関や保護者との連携	25	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	0	5	100% 0%
	26	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	0	5	100% 0%
	27	※（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。	0	0	0	0%
	28	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。	0	0	0	0%
	29	(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。	0	0	0	0%
	30	※（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 。	0	0	0	0%
	31	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	0	5	0%
	32	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。	0	0	0	0%
	33	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	0	5	100% 0%
	34	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	0	5	100% 0%
保護者への説明責任等	35	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	0	5	100% 0%
	36	「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	0	5	100% 0%
	37	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	0	5	100% 0%
	38	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	0	5	100% 0%
	39	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	0	5	100% 0%
	40	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	0	5	100% 0%
	41	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	5	100% 0%
	42	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	0	5	100% 0%
	43	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	0	5	100% 0%
	44	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	0	5	100% 0%
非常時等の対応	45	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	0	5	100% 0%
	46	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	0	5	100% 0%
	47	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	0	5	100% 0%
	48	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	0	5	100% 0%
	49	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	0	5	100% 0%
	50	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	0	5	100% 0%
		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	0	5	100% 0%
		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	0	5	100% 0%
	51	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	5	0	5	100% 0%

〇この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表　　2026 年　10 月 31日　　事業所名　虹色SKY虹色パーク

		チェック項目	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
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。	適切です。利用者の様子や活動に応じて部屋を使い分けています。
	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。	適切です。利用人数に応じて、時短勤務職員の勤務体制やパート職員の勤務日を調整し、どの時間帯でも必要な支援ができるよう配慮しています。
	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。	絵カードや写真などを使い、利用者にわかりやすく提示しています。
	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。	支援開始前と終了後に欠かさず、掃除、消毒を行い、清潔に保っています。空気清浄機も常時、稼働させています。また、活動に応じて環境設定を行っています。
	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 。	個別対応が必要な場合には、必要に応じて、使用でき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。	月に1度は必ず全職員が集まり話し合う時間を設けています。気になることがあればその都度話し合い、改善を図っています。
	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。	保護者等に対して事業所の評価を実施しています。保護者からの意見や意向を真摯に受け止め、改善に努めています。日ごろから利用者のニーズの把握も心がけています。
	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。	毎月、話し合いの場を設け、それぞれが意見を述べることが出来るようにしています。また、それに対して、よりよい方法を考え、改善に努めています。
	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。	第三者評価を行い、その結果をもとに、改善に努めています。
	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。	内部、外部とも研修の機会を確保しています。外部に関しては、希望する研修等あれば、参加できる環境になっています。
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 。	適切に行われています。
	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。	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズを見極め、必要な児童発達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。	モニタリング時に、職員間で話し合う機会を設け、子どもについての共通理解と、よりよい支援に向けた話し合いを行っています。
	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。	児童発達支援計画を全職員で把握し、共通認識のもと支援を行っています。
	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	アセスメントツールを使用した客観的な子どもの状況把握と、実際に関わっていく中での見立てを踏まえて、適切な支援につなげられるように努めています。
	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	児童発達支援ガイドラインを確認し、子どもの支援に必要な項目を選択し、具体的な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。	それぞれが意見を出し合い、よりよい支援が出来るよう話し合っています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	利用者のニーズを踏まえながら、職員で意見を出し合い、様々な経験が出来るよう考えていま
	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。	子どもの発達の状況に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせて個別支援計画を作成し、支援しています。
	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。	支援開始前のミーティング時に打ち合わせを行い、役割分担などを確認しています。
	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。	勤務の関係上、支援終了後に全職員がそろって行うことは難しいですが、その都度意見を言い合ったり全職員が記入できる用紙を作成し、次につな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。	毎日、活動についてと利用者についてそれぞれ必ず記録を残し、支援の検証、改善に取り組んでいます。
	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。	定期的にモニタリングを行い、必要に応じて児童発達支援計画を見直しています。また、随時、相談を受けながら、見直しの必要がある時は行っています。
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。	基本的には児童発達支援管理責任者が参加しています。必要に応じて他の職員が参加することも考えています。
	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。	必要に応じて、関係機関と連携をして支援を行う体制を整えています。
	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。	お子さんの発達の状況や保護者の要望に応じて、並行利用や移行に向けて助言や支援を行っています。必要に応じて、訪問したり、見学にお越しいただくなどして、それぞれの環境での様子を確認しながら、情報共有を行っています。
	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。	見学にお越しいただいた場合には、直接、情報を伝えています。それ以外の場合には、保護者を通じて情報共有を行っています。また、サポートシートの記入などを通して、情報共有できるよう、努めています。
		（28～30は、センターのみ回答）	
	28	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、職員を外部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は、事業所のみ回答）	
	31	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 。	必要に応じて、連携を図っています。
	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。	地域のイベントや公園などに出かけ、地域の方と場を共有することはありますが、交流としては十分にできていません。今後、交流できる機会の検討や方法等を検討していきます。
	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。	定期的に面談を行い、子どもについての共通理解を図るとともに、連絡帳の使用や、送迎時などに顔を合わせた際に、家庭での話をお聞きしたり事業所での様子を伝え、お子さまに対しての共通認識が出来るよう努めています。
	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。	研修等の機会は設けていませんが、個別での対応については、助言や支援をこまめに行ってい
保護者への説明責任等	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。	契約時に書面で提示して説明しています。
	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 。	児童発達支援計画を作成する前に、保護者の意志や意向の確認を丁寧に行い、子どもにとってよりよい支援計画となるように努めています。
	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。	児童発達支援計画を提示しながら、支援内容について説明し、保護者か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。	定期的に面談を行うとともに、日ごろから話やすい雰囲気を作り、利用者についてのみならず家族のことも含めて相談に応じています。必要に応じて助言や支援を行っています。
	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。	以前は家族参加の行事等を行い、家族同士が顔を合わせる機会等ありましたが、近年は実施できていません。今後、交流できる機会等、要望に応じて計画していきます。
	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。	子どもや保護者から相談等あった場合には、必要に応じて整えて対応しています。
	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。	毎月、広報を発行しています。また、毎日の活動の様子をHPに掲載しています。緊急時などは、メールを使っての情報発信も行っております。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	十分に注意しており、個人情報が記載されている書類は鍵付きの書庫にて管理しています。また、必要でなくなった書類は、必ずシュレッダーを使用して処理しています。

	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。	口頭や電話だけでなく、必要に応じてメールも活用しています。外国人利用者などに対しては、翻訳機を使用することもあります。
	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。	以前は、夏祭りやイベントなど地域に開放しており、近年は講演会等の呼びかけを行っています。
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。	それぞれのマニュアルを策定しており、契約時に周知しております。また、職員間での研修・訓練を行っています。
	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。	計画を策定し、定期的に研修・訓練を行っています。
	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。	契約時のアセスメントの際に確実に確認し、把握しています。
	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。	アレルギーの有無はアセスメント時に確実に聞き取るようにし、「アレルギー同意書」を記入していただいています。アレルギーがある場合、医師の指示書はいただいていませんが、アレルゲン検査結果のコピーをいただくようにしています。
	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。	安全計画を作成し、必要に応じて、対応しています。また、安全計画に基づき、施設内点検、送迎内、外出活動では危険性がないかの確認を行っています。
	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 。	安全計画が作成してある旨、内容等、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。	ヒヤリハットあった場合にはその都度必ず記録に残し、職員同士で情報共有しています。また、月に1回は振り返り、対応等を話し合い、改善に努めています。
	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。	虐待防止研修は、職員は雇用形態にかかわらず必ず受講しています。講師は、会社の顧問司法書士に依頼しています。
	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、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。	身体拘束を行うことはありません。万が一必要な場合があれば、組織的に決定し、子どもや保護者への事前の十分な説明と了承を得たうえで行い、必ず記録に残します。