

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		SMIDデイサービスなな色		公表日		2026年 3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。	4	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。	4	0		・配置人数としては足りているが、実際は足りていないと思う時がある	
	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。	4	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。	4	0	・毎日、利用児が帰った後の掃除や物品等の整理をしている		
	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。	2	2		・ワンフロアのため、仕切りで空間を分けてはいるが、部屋と言えるような場所の確保はできない	
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。	2	1	・各スタッフがより良い運営になるように考え、積極的に意見を出して考えていたと思う		
	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。	2	0	・保護者に評価表を実施したのは今回が初めてだと思う		
	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	0	・不定期ではあるが、カンファレンス時に意見交換を行うこともある		
	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。	1	1			
	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	0	・定期的な研修の機会がある		
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	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。	4	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。	3	1			
	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。	3	1		・作成する工程での工夫が必要と感じる	
	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。	1	2		・全職員への共有の部分に課題がある	
	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	0			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	0	・職員間で情報共有しながら行っている		
	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	0	・放課後の短時間でできる取り組みを、さまざまな方向から考えている		

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		SMIDデイサービスな色				公表日	2026年 3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		
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。	3	1	・放デイの時間帯は利用児が少ない、また時間も限られており個別活動がメインとなっている			
	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。	3	0		・行っているが毎日必ずとはいえない		
	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。	1	2	・その日終了後に振り返り出来ないが、必要時その都度スタッフで共有している ・支援終了後は勤務終了時間が違うため全員では難しい。その都度情報共有は行っている	・行っているが毎日必ずとはいえない		
	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	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。	4	0	・状態変化がある場合等は6ヶ月を待たず見直しを実施している			
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	3	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。	3	1	・選択する場面の提供は随時行っていると思う			
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	0	・必要があると判断した場合は直接支援の職員も一緒に参加している			
	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	0	・必要に応じて連携をとっている			
	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	0	・必要に応じて連携をとっている			
	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。	1	2				
	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。	1	2	・今まで該当者がいない			
	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。	1	2		・現時点では互いの情報共有程度に留まっている		
	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。	1	3				
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	1	2		・積極的に情報を取りに行くことができていなかった		
	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	0	・努力はしている			
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。	1	2	・開所して1年弱のため、今は信頼関係を築く段階だと考えており、ここまで踏み込んだ支援は行っていない				
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。	4	0	・契約時や、その他疑問が出てきた都度説明を行っている				

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		SMIDデイサービスなな色		公表日		2026年 3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	
保護者への説明等	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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	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。	4	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。	4	0	・相談いただいた内容については保護者の同意を得て、計画相談の相談員にも都度共有させてもらっている		
	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軸を設ける等の支援をしているか。	2	2			
	41	子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、子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	0	・即時対応を心掛けている		
	42	定期的な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	0	・様々な媒体で発信をしている		
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0			
	44	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	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。	1	3			
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。	3	1			
	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、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	4	0			
	48	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。	3	1	・薬の変更等はその都度お薬手帳や家族からの申し出で確認させてもらっている	・予防接種の確認までは行っていない	
	49	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。	2	2		・アレルギーについての指示書はない	
	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	0			
	51	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	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。	4	0	・その都度、共有している		
	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	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、子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	0	・必要な児童には個別支援計画書に記載し、ご家族に説明し了解を得ている			

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	SMiDデイサービスなな色		
○保護者評価実施期間	2026年 1月 26日		2026年 2月 10日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 6名
○従業者評価実施期間	2026年 1月 26日		2026年 2月 10日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	14名	(回答者数) 4名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年 3月 31日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	<ul style="list-style-type: none"> 重度の医療的ケア児も受け入れ可能(人工呼吸器使用のなど) 重度の医療的ケア児の送迎が可能 医師指示書に基づき、急変時の対応や医療処置ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 安全に医療的ケアを行えるよう十分な看護師の人数確保 職員の知識習得のため定期的な研修の実施 経験豊富なスタッフの確保 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も職員の知識の向上のため、定期的な研修の実施を継続していく
2	<ul style="list-style-type: none"> 1人1人に合わせた療育の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携で個々の成長発達に合わせた療育を実施 季節毎の療育の提供 職員が一緒になってイベントを盛り上げている 	<ul style="list-style-type: none"> 今後とも家族の意向を踏まえながら、個々の成長発達に合わせた療育を検討、提供していく 学校で取り組んでいる内容を事業所の療育でも取り入れ、継続した支援を行えるよう実施していく
3	<ul style="list-style-type: none"> 質の高いリハビリの提供 	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供時間を通じて常時リハビリスタッフがいる 普段リハビリを受けている事業所との連携(学校や病院など)を図り、統一した支援の実施 家族の意向に寄り添い、成長発達に合わせたリハビリの提供 呼吸器をつけている児等の肺理学療法の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も知識向上のため、研修に積極的に参加していく 他事業所との連携を継続していく ご家族の意向や児の成長発達に合わせたリハビリの実施を継続していく

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	<ul style="list-style-type: none"> リハビリの希望を多くいただいているが、利用児の増加に伴い希望に添えない日も増えてきている 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も利用児の増加やリハビリの希望が見込まれるため、今後はリハビリスタッフの増員が必要となってくる 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、リハビリスタッフの増員を検討中
2	<ul style="list-style-type: none"> 隔離室のスペースが狭い 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の限られたスペースの中で、場所を確保させてもらっている 	<ul style="list-style-type: none"> R8年秋頃、移転にて十分なスペース確保ができる予定
3	<ul style="list-style-type: none"> 入浴設備がない 	<ul style="list-style-type: none"> 現在の事業所内には設備がないため実施が難しい 	<ul style="list-style-type: none"> R8年秋頃移転にて入浴設備完備しているため実施予定