

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	放課後等デイサービス シャイニー		
○保護者評価実施期間	2026年1月13日 ～ 2026年1月30日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	13人	(回答者数) 13人
○従業者評価実施期間	2026年1月13日 ～ 2026年1月30日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10人	(回答者数) 10人
○事業者向け自己評価表作成日	2026年3月2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	○適切な支援を行うため、マンツーマンの支援体制をとっている。	○スタッフの人員配置は、利用人数+1～2名となるよう余裕を持った配置としている。	○人員配置のみならず、スタッフ一人ひとりが支援の質を向上させる為、積極的に外部研修に参加するなど、自己研鑽に励んでいく。
2	○お子様やご家族の気持ちに寄り添った支援を行うことを理念とし、それを実践する為、スタッフ間で意見や情報を交換しやすい職場環境となっている。	○定期的なモニタリング面談や送迎時など、ご家族とのコミュニケーションの機会を大切にし、ご家族のご意向を丁寧に伺うよう心掛けている。 ○毎日ミーティングを行い、お子様の様子やご家族の意向などをスタッフ間で共有している。	○職員間の情報共有手段として、引き続き、申し送り事項を書面で記録に残し、その日勤務でないスタッフとも情報共有を図っていく。
3	○さくら草特別支援学校との連携が密にできている。	○学校送迎時に担任の先生等から学校での様子を伺い、その日の体調や学校行事などを踏まえて支援にあたっている。 ○学校からの要請に応じてケース会議に参加している。	○必要に応じて、当事業所からも働きかけてケース会議の機会を設ける等、更に連携を密にしていく。

	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	○医療的ケアがあるお子様は看護師が、医療的ケアがないお子様は保育士や児童指導員が担当となることが多く、結果として担当者が固定化しがちである。	○担当制での個別支援を主とした支援体制にあり、医療的ケアの有無により、担当するお子様に偏りが出てしまう。	○医療的ケアがあるお子様の療育活動・生活支援については、看護職員と保育士・児童指導員と一緒に支援するような体制になってきており、これを継続していく。
2	○地域交流の機会が少ない。 ○保護者交流・兄弟交流の機会がない。	○保護者のご意見も踏まえ、現状、積極的に地域交流・保護者交流・兄弟交流の機会を作っていない。	○長期休み等に外部の講師（音楽や絵画など）を招いたイベントも検討していきたい。
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービス シャイニー		公表日	2026.3.2	
	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。	○		機能訓練室は約30畳あり、スペースとしては十分に確保できている。利用人数が多い日は、マットの配置と導線に留意しながら安全を確保している。	
	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。	○		スタッフの配置は、基本的に利用人数+1~2名で余裕を持った配置としている。	
	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。	○		訓練室（主たる生活空間）を中心に、トイレ・静養室・事務室が明確に区分できている。また、駐車場から事業所までの導線もバリアフリーになっている。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		室内の清掃と活動で使った物品の消毒等は毎日行っている。また、季節感のある掲示物で華やかな空間となるよう心掛けている。	
	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。	○		1人の時間が必要なお子様については、適宜、柔軟に静養室を使って対応している。	
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。	○		毎日、スタッフ全員で始まりミーティングと振り返りミーティングを行っている。	
	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。	○		毎年、保護者による事業所評価を実施しており、その結果を踏まえ、改善すべき事項があれば、改善に努めている。	
	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。	○		毎日、始まりのミーティングと振り返りミーティングを行い、情報や意見交換の機会を設けている。問題点等があれば、その都度話し合い、業務改善に繋げている。	只、現状、パート職を含めた全体ミーティングを開催できておらず、情報共有の観点からそのような機会も検討していく。
	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。		○		現状、第三者による外部評価は実施しておらず、今後、その必要性を継続して検討していく。
	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。	○		安全計画に基づき、施設内で勉強会・研修を実施している他、各々が希望する外部研修等があれば、積極的に参加するよう事業所として支援している。	
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。	○		支援プログラムはホームページにて公表し、また、毎月発行しているシャイニー通信でも前月の活動報告と当月の活動予定を保護者に周知を図っている。	
	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。	○		6ヵ月毎の保護者との面談でご家庭や学校でのお子様の様子を伺い、保護者のニーズやお子様の課題等を十分に把握した上で個別支援計画を完成させている。	
	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。	○		支援計画を作成する際は、保育士や児童指導員、看護師の意見も聞き、お子様にとって最良の支援計画になるよう努めている。	
	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。	○		個別支援計画は、いつでも誰でも見れるようファイリングしたものを訓練室に常備している。	
	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。	○		施設独自のアセスメントシートにより必要な情報を収集している他、必要に応じて、主治医の医療的ケア指示書や診療情報提供書も参考にお子様の適応行動の状況を確認している。	
	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。	○		ガイドラインに基づき、支援内容を設定し、お子様の特性を踏まえた具体的な支援内容としている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		毎月、保育士・児童指導員と児童発達支援管理責任者で活動プログラムを立案している。また、振り返りミーティング等で他のスタッフの意見も聞きながら、より良い活動になるようブラッシュアップしている。	今後の課題としては、利用頻度や利用時間、出欠状況なども踏まえ、個々人に合わせて活動内容や活動期間を適宜修正していくことを検討。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		毎月、季節感を取り入れ、思考を凝らした新しいプログラムを取り入れている。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス シャイニー		公表日	2026.3.2
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。	○	集団活動では「コミュニケーション力」や「社会性」を、個別活動では「運動能力」や「認知力」を身に付けられるよう意識的に支援を行っている。	
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。	○	始まりミーティングは毎日必ず行い、支援内容や役割分担のみならず、預かり物や返却物の確認や注意すべき事項等、スタッフ全員でお子様を支援する体制を作っている。	
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。	○	振り返りミーティングも毎日行い、その日のお子様の様子や保護者や学校からの申し送り事項等を情報共有している。	
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。	○	お子様ごとに日々の支援に関する記録を残し、その記録をスタッフ全員が確認するようにしている。また、振り返りミーティングでも情報共有している。	
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。	○	基本的に6ヵ月毎にモニタリングを行い、お子様の成長にあわせて個別支援計画の見直しを行っている。	
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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	○	基本活動を複数組み合わせさせて支援を行なっている。	
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、自己決定をすする力を育てるための支援を行っているか。	○	様々な場面で自己選択の機会を織り込みながら活動を進めている。	
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。	○	子供の状況をよく理解している職員が参画している。	
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。	○	特に主治医とは、医療的ケア指示書や医療的ケア実施報告書、保護者を介して連携している。	
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。	○	日頃より学校との連携はできており、学校行事等の年間スケジュールは把握できている。その他、学校お迎え間際のお子様の体調不良対応等、必要に応じて学校と協議できている。	
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。	○		必要に応じて、保護者とも連携の上、情報共有を図ってきたい。
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。	○	障害福祉サービス事業所に対し、当事業所でのサービス終了時評価として「児童の情報」を書面を交付している。	
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。	○		必要に応じて、検討していく。
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。	○		保護者のご意向を踏まえ、検討していく。
33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○	協議会等には、可能な限り、業務の都合をつけて参加している。	
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。	○	日頃より連絡帳やご自宅への送迎時、必要な時はお電話等でお子様の状況を報告し、保護者と情報共有を行っている。	
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。	○		保護者のご意見を伺いながら検討していく。
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。	○	契約時や重要事項に変更がある時は、丁寧に説明を行っている。	
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。	○	個別支援計画の更新時は面談を行ない、保護者の意向を踏まえた支援計画としている。	
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。	○	計画内容を1項目ずつ確認の上、保護者より同意をいただいている。	

関係機関や保護者との連携

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス シャイニー			公表日	2026.3.2	
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。	○		日頃よりお悩みやご相談があれば、対応させていただいている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。		○		現在、保護者会は開催していない。今後も、保護者のご希望を伺いながら検討していく。
	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。	○		契約時の重要事項説明にて苦情受付担当者と責任者を伝えている。苦情があった場合、迅速かつ適切に対応し、また、記録も残して再発防止に努めている。	
	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。	○		毎月発行している「シャイニー通信」や定期的に更新している「X」で活動報告や活動予定、連絡事項を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		SNSなどで情報発信する際は事前に保護者様にご承諾いただいている事項（顔出しOKなど）をスタッフ間でダブルチェックするなど、個人情報の取り扱いには十分に注意している。	
	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。	○		お子様や保護者の思いをくみ取りながら話しやすい環境作りを心がけている。	
	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。		○		必要に応じて、検討していきたい。
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。	○		各種マニュアルを策定し、必要なものについては、保護者にも周知している。また、緊急時の対応や各種訓練は定期的に行っている。	
	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。	○		年に1度、業務継続計画の内容をスタッフ全員に確認し、定期的に避難訓練も実施している。	
	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。	○		利用開始前に病歴や緊急時の対応（てんかん発作時の対応を含む）等を保護者に確認している。また、必要に応じて、医療的ケア指示書等の提出もお願いしている。	
	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。	○		食物アレルギーの有無を保護者に確認し、アレルギーがある場合は主治医からの指示書の提出をお願いしている。	
	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。	○		安全計画に基づき、計画的に研修や訓練を行ない、日頃より安全管理への意識を高くしている。	
	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。	○		お子様の安全確保のため、特にご家族との連携が必要な災害時のお子様の引き渡し方法については周知済みで、緊急連絡先のメンテナンスも定期的に行っている。	
	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。	○		ヒヤリハットがあれば、ヒヤリハット報告書を作成し、スタッフ全員で共有し、再発防止策に努めている。	
	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。	○		研修動画の視聴や外部研修に参加したスタッフによる事業所内勉強会により研修の機会を確保している。	
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。	○		基本的に身体拘束を行うことはなく、個別支援計画には記載していない。但し、緊急対応等でやむを得ず、身体拘束が必要な事態が発生した場合は、管理者と保護者が協議の上、保護者の同意を得て対応する。		