

公表	児童発達支援事業所における自己評価総括表
----	----------------------

○事業所名	ひらめきスマイル海老江		
○保護者評価実施期間	令和8年 2月 2日		～ 令和8年 2月 21日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	20	(回答者数) 20
○従業者評価実施期間	令和8年 2月 2日		～ 令和8年 2月 21日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 2月 27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	音楽療法を実施している	個別の集団で内容も違っており1人1人に合わせた療育を音楽療法を通して行っている。	音楽療法士との情報の共有を図っていき、事業所全体で支援していけるように実施していきます。
2	利用児童の幅が下は2歳から上は小学3年生と幅が広いこと	集団活動で順番を決める際には、年上の児童さんが中心となって話し合いをしたりして自分たちで協力し合いながら行っている。	活動の際にリーダーを決めたり、意見が言えない児童さんがいた際には自分たちで決めたりと考える力を育てていきたい。
3	視覚的支援が多く、活動が分かりやすい	ホワイトボードに今日来る児童の名前を貼っていることや荷物を置く場所の名前の提示。本日の活動内容についての提示など視覚的に分かりやすい工夫を行っている。また、スケジュールが必要な児童に対しては数字とイラストのスケジュールの実施を行っている。	ひらがなが分からない児童さんには名前と一緒にイラストの提示を行っているが、来所時にイラストと一緒に伝えることでより分かりやすい声掛けをしていく。

	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	保護者同士の交流機会の企画	保護者同士への交流の機会について考えていく必要があるあり、内容等について立案や話し合いを行っていく必要がある。	保護者交流の企画立案を考え、職員同士で内容を話し合い実現に向けて保護者のニーズや意見を聴き立案していく。
2	バリアフリーが少ない	エレベーターの設置がなく、玄関までに階段の昇降がある。階段については手摺りはついているが、階段の幅が大きく昇降しにくい。	室内ではバリアフリーが出来ている。階段の昇降時に個別でサポートが必要な場合は職員がマンツーマンで付き、危険防止に努めていく。
3	地域の児童との交流の場が少ない	地域の児童と触れ合う機会が少ないため、交流を図ることが難しいため、交流を行う場面を作っていく必要がある。	うまい堂での買い物支援を通して地域の児童との交流の場の増やしていく。

公表 保護者等からの児童発達支援事業所評価の集計結果

事業所名 ひらめきスマイル海老江

公表日 2026年 3月 4日

利用児童数 20

回収数 20

	チェック項目	評価				ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
環境・ 体制 整備	1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	17	0	1	2	少し狭そうに見える。	適切なスペースで活動しています。
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	17	2	0	1		適切に配置しています。
	3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	17	2	0	1	バリアフリー化については分からない。	施設が2階の為上り下りにはスタッフが必ず付き添うようにしております。
	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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	20	0	0	0		児童が帰宅した後必ず清掃をして消毒を行い、次の日心地よく過ごせるように心掛けています。
適切 な 支 援 の 提 供	5 子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	19	1	0	0		定期的にミーティングを行い、支援が出来るように心掛けています。
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	20	0	0	0		支援プログラムの内容の説明を毎回、分かりやすいような説明が出来る様工夫していきます。
	7 子どものことを十分理解し、子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	20	0	0	0		定期的にミーティングを行い、内容を確認しながら作成しています。
	8 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」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	16	1	0	3		ガイドラインに沿った内容で作成し、分かりやすく説明をしていくとともに今後も継続して行っています。
	9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	19	1	0	0		行われるようにしています。
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	18	0	0	2		集団プログラムや個別の内容、音楽療法を取り入れています。
	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。	14	1	0	5		交流がない為、機会を設けていきます。
保 護 者 へ の 説 明 等	12 事業所を利用する際に、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がありましたか。	20	0	0	0		丁寧な説明を心掛けています。
	13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	20	0	0	0		支援内容の説明を行う際に見てもらいながら具体的な内容で説明が出来る様心掛けています。
	14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	14	0	2	4		ペアレント・トレーニングは行っていませんが、面談や送迎時等に、お子様の特性に合った支援のアドバイスはさせていただいております。
	15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。	19	0	0	1		連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	20	0	0	0		面談や送迎時にお子様の特性に合った、支援のアドバイスをさせていただいております。
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	19	0	0	1		保護者の方に寄り添って支援していきます。
18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされているか。	14	0	4	2		今後は保護者会を開催していくことにより、保護者の方々と距離を身近に感じていきたいと思っております。	

	19	子どもや家族からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	20	0	0	0		連絡帳や直接送迎時にお伝えしておりません。真剣な相談や申し入れがある場合には直接お会いして迅速かつ適切に対応するように心掛けています。
	20	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がなされていると思いますか。	20	0	0	0		見やすい配布物などを用意しておりません。話すときはゆっくりと説明するように心掛けています。
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	18	0	0	2		月1回のスマイル新聞やFacebookなどで活動を報告しております。
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	19	1	0	0		十分にスタッフ全員注意しております。
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	15	0	0	5		マニュアルを作成し、きちんと訓練を行っております。
	24	事業所では、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が行われていますか。	18	0	0	2		訓練は年2回行っています。
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	19	0	0	1		訓練等を行い、行った際には連絡帳に記載するなどしております。
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	18	0	0	2		すぐに電話での連絡を行い、謝罪及び状況の説明等を行っております。
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	20	0	0	0	療育で身になっていることがとても多く嬉しく思っております。	安心して過ごすことが出来る様、日々の様子等を連絡帳に記載しております。
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	20	0	0	0	いつも楽しみにしています。	楽しんでもらえるように毎月のカレンダーで内容をお知らせしております。
	29	事業所の支援に満足していますか。	20	0	0	0		満足して頂けるよう、日々の支援やイベント等に努めていきます。

公表

## 児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名		ひらめきスマイル海老江				公表日	2026年 3月 4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。	7	0	部屋が分かれており、落ち着けるスペースがある。			
	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。	7	0	適切に配置しています。			
	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。	7	0	施設が2階の為上り下りは必ずスタッフが付き添い、室内はバリアフリー化しております。部屋ごとに用途に応じた要素があります。	継続して行っています。		
	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。	7	0	児童が帰宅した後必ず清掃をして消毒を行い、次の日心地よく過ごせるように心掛けています。	継続して行っています。		
	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。	7	0	必ずスタッフの目が届く安全下で使用しています。	継続して行っています。		
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。	7	0	月1回の研修で改善の確認をしています。	継続して行っています。		
	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。	7	0	アンケート評価表を集計し、スタッフ全体で内容を確認、改善に努めています。	継続して行っています。		
	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。	7	0	毎朝スタッフ全員でミーティングを行い、ミーティングで話した内容はノートにまとめ、いつでも見ることが出来る様にしています。	継続して行っています。		
	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。	4	3	他の事業所や相談支援員からの聞き取りをして業務改善につなげていきます。	他の事業所や相談支援員からの聞き取りの機会を増やしていきます。		
	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。	7	0	定期的に研修や外部ミーティングの機会を作るとともに、外部研修にも進んで参加をしています。	継続して行っています。		
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	児童発達支援管理責任者を中心に、職員間で意見を出し合い、作成に繋がっています。	事業所内に掲示を行っていますが、保護者の方にも見て頂ける機会を増やしていきます。		
	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。	7	0	保護者の方と話す機会をその都度設け、課題に沿った計画書を作成しています。	継続して行っています。		
	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。	7	0	その都度、職員間でミーティングを開き、意見を出し合っていると同時に、出席できなかった職員に対してはミーティングノートを見てもらうようにしています。	継続して行っています。		
	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。	7	0	行うことが出来るようにファイルに児童1人1人の目標を書き、いつでも確認出来る様にしています。	継続して行っています。		
	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るか。	7	0	その都度、アセスメントシートを確認しながら行っています。	継続して行っています。		
	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るか。	7	0	児童1人1人に合わせた支援を設定し、保護者の方や児童に寄り添った支援が出来ます。	継続して行っています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	定期的にミーティングを行っています。	継続して行っています。		

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。	7	0	集団プログラムや音楽療法（集団と個別）個人での個別療育を取り入れています。	継続して行っています。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7	0	長期休暇や祝日などは集団で活動出来る楽しい課題や遊び、行事に取り組んでいます。	継続して行っています。
	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。	7	0	支援前ミーティングを実践しています。	継続して行っています。
	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	2	支援後気になった児童の様子等をミーティングで共有するようにしています。	早く帰る職員にも情報が共有できるように努めています。
	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。	7	0	個別記録の記入を行い、適切な支援内容の確認をしています。	継続して行っています。
	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。	7	0	モニタリングは6ヶ月に1回必ず行い、会議→報告→見直しを実行しています。	継続して行っています。
	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。	7	0	その児童の担当スタッフが必ず会議に参加し、帰ってから会議の内容をミーティングしています。
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。	5	2	整えて行うことが出来ており、お迎え時に情報の共有を行うことが出来るようしています。	医療に関しては整うことは出来ているが、詳しい内容については全て把握できていないため、把握出来る様に努めています。
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。	5	2	送迎の際に保育園や幼稚園での様子を聞き、情報共有をしています。	移行の際、児童の特性や日々の様子を移行先の事業所に情報として伝えるよう努めています。
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	2	保護者の方を通じて、学校との連携を図ることが出来るようになっています。	就学の際に児童の特性や声掛けの仕方などに関して就学先に対して情報を伝えることが出来るよう努めています。
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		(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。	4	3		連携を図りながら、助言を頂くことが出来るよう機会を設けていきます。
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。	4	3	うまい堂（駄菓子屋）に来ている地域の他のこどもと話す機会を増やすため、時折うまい堂に買い物へ行っている。	うまい堂での買い物支援を通して地域の子どもたちとの古流の場を広げていきます。
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。	7	0	連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。	継続して行っています。
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。	4	3	ペアレント・トレーニングは行っていませんが、面談や送迎時等に、お子様の特性に合った支援のアドバイスはさせて頂いております。	継続して行っています。
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。	7	0	丁寧な説明を心掛けています。	継続して行っています。
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。	7	0	保護者の方と話し合う機会を設けて行っています。	継続して行っています。

保護者への説明等	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。	7	0	送迎の際などに示しながら説明を行い、同意を得ております。	継続して行っています。
	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。	7	0	面談や送迎時にお子様の特性に合った、支援のアドバイスをさせていただいております。	継続して行っています。
	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。	7	0		今後は保護者会を開催していくことにより、保護者の方々と距離を身近に感じていきたいと思っております。
	40	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	7	0	連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。真剣な相談や申し入れがある場合には直接お会いして迅速かつ適切に対応するように心掛けています。	継続して行っています。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7	0	月1回のスマイル新聞やFacebookなどで活動を報告しております。	継続して行っています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	十分にスタッフ全員注意しております。	継続して行っています。
	43	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。	7	0	見やすい配布物などを用意しております。話すときはゆっくりと説明するように心掛けています。	継続して行っています。
	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。	3	4		個人情報を配慮しながら、今後検討していきます。
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。	7	0	マニュアルを作成し、きちんと訓練を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	BCPの策定を行うとともに、年に2回避難訓練の実施を行っております。	継続して行っています。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7	0	契約時に説明を行い、確認をしております。	継続して行っています。
	48	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。	7	0	個別対応を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	安全計画を作成し、いつでも見れるようにファイリングを行うとともに、研修の実施や訓練の実施を行っております。	継続して行っています。
	50	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。	7	0	保護者の方と連携が取れるように取り組み内容について、説明を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	ヒヤリハット事例集はファイルを作成してスタッフ全員が情報共有をしています。	継続して行っています。
	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。	7	0	研修に参加しています。	継続して行っています。
	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、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か。	7	0	契約時に十分に説明し、了解を得ていただいております。	継続して行っています。

公表

## 放課後等デイサービス事業所における自己評価総括表

○事業所名	ひらめきスマイル海老江		
○保護者評価実施期間	令和8年 2月 2日		～ 令和8年 2月 21日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	11	(回答者数) 11
○従業者評価実施期間	令和8年 2月 2日		～ 令和8年 2月 21日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 7
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年 2月 27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	音楽療法を実施している	個別の集団で内容も違っており1人1人に合わせた療育を音楽療法を通して行っている。	音楽療法士との情報の共有を図っていき、事業所全体で支援していけるように実施していきます。
2	利用児童の幅が下は2歳から上は小学3年生と幅が広いこと	集団活動で順番を決める際には、年上の児童さんが中心となって話し合いをしたりして自分たちで協力し合いながら行っている。	活動の際にリーダーを決めたり、意見が言えない児童さんがいた際には自分たちで決めたりと考える力を育てていきたい。
3	視覚的支援が多く、活動が分かりやすい	ホワイトボードに今日来る児童の名前を貼っていることや荷物を置く場所の名前の提示。本日の活動内容についての提示など視覚的に分かりやすい工夫を行っている。また、スケジュールが必要な児童に対しては数字とイラストのスケジュールの実施を行っている。	ひらがなが分からない児童さんには名前と一緒にイラストの提示を行っているが、来所時にイラストと一緒に伝えることでより分かりやすい声掛けをしていく。

	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	保護者同士の交流機会の企画	保護者同士への交流の機会について考えていく必要があるあり、内容等について立案や話し合いを行っていく必要がある。	保護者交流の企画立案を考え、職員同士で内容を話し合い実現に向けて保護者のニーズや意見を聴き立案していく。
2	バリアフリーが少ない	エレベーターの設置がなく、玄関までに階段の昇降がある。階段については手摺りはついているが、階段の幅が大きく昇降しにくい。	室内ではバリアフリーが出来ている。階段の昇降時に個別でサポートが必要な場合は職員がマンツーマンで付き、危険防止に努めていく。
3	地域の児童との交流の場が少ない	地域の児童と触れ合う機会が少ないため、交流を図ることが難しいため、交流を行う場面を作っていく必要がある。	うまい堂での買い物支援を通して地域の児童との交流の場の増やしていく。

公表

保護者等からの放課後等デイサービス事業所評価の集計結果

事業所名 ひらめきスマイル海老江

公表日 2026年 3月 4日

利用児童数 11

回収数 11

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応	
環境・ 体制 整備	1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	10	1				適切なスペースで活動しています。	
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	9	2				適切に配置しています。	
	3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	9	1	1			施設が2階の為上り下りにはスタッフが必ず付き添うようにしております。	
	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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	10			1		児童が帰宅した後必ず清掃をして消毒を行い、次の日心地よく過ごせるように心掛けています。	
適切な 支援の 提供	5 子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	11					定期的にミーティングを行い、支援が出来るように心掛けています。	
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	9			2		支援プログラムの内容の説明を行いつつ、分かりやすいような説明が出来る様工夫していきます。	
	7 子どものことを十分理解し、子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	11				定期的に面談やモニタリングがあるので、その時の目標や課題に合わせて支援計画を作成してもらえています。	定期的にミーティングを行い、内容を確認しながら作成しています。	
	8 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」で示す支援内容から子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と思いますか。	10				1		ガイドラインに沿った内容で作成し、分かりやすく説明をしていくとともに今後も継続して行っています。
	9 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	11						行われるようにしています。
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	10	1			家では時間や環境の都合で、体験できないようなプログラムを組んでいただいているのでありがたいです。	集団プログラムや個別の内容、音楽療法を取り入れています。	
	11 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会がありますか。	3	2	2	4			交流がない為、機会を設けていきます。
保護者 への 説明等	12 事業所を利用する際に、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がありましたか。	11					丁寧な説明を心掛けています。	
	13 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	11					支援内容の説明を行う際に見てもらいながら具体的な内容で説明が出来る様心掛けています。	
	14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	4	1	3	3		ペアレント・トレーニングは行っていませんが、面談や送迎時等に、お子様の特性に合った支援のアドバイスはさせていただきます。	
	15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達状況について共通理解ができていますか。	11						連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	10		1				面談や送迎時にお子様特性に合った、支援のアドバイスをさせていただきます。
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	10	1					連絡帳で療育に関しては分かりやすく内容をまとめて記載するように工夫しております。
18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	3	2	4	2			今後は保護者会を開催していくことにより、保護者の方々と距離を身近に感じたいと思っています。	

	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	10	1			困りごとがあったときに、すぐに相談にのってもらいその内容に応じて対応や対策を考え提案していただけるので、感謝しています。	連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。真剣な相談や申し入れがある場合には直接お会いして迅速かつ適切に対応するように心掛けています。
	20	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がなされていると思いますか。	11					見やすい配布物などを用意しております。話すときはゆっくりと説明するように心掛けています。
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。	9		1	1		月1回のスマイル新聞やFacebookなどで活動を報告しております。
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	9	1		1		十分にスタッフ全員注意しております。
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	7		1	3		マニュアルを作成し、きちんと訓練を行っています。
	24	事業所では、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が行われていますか。	5	2		4		訓練は年2回行っています。
	25	事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	10	1				訓練を行い、行った際には連絡帳に記載するなどしております。
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	11					すぐに電話での連絡を行い、謝罪及び状況の説明等を行っています。
満足度	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	11					安心して過ごすことが出来る様、日々の様子等を連絡帳で記載、送迎の際に様子等を報告しております。
	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	11					楽しんでもらえるように毎月のカレンダーで内容をお知らせしております。
	29	事業所の支援に満足していますか。	11					満足して頂けるよう、日々の支援やイベント等に努めていきます。

公表

## 放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名	ひらめきスマイル海老江				公表日	2026年 3月 4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。	7	0	適切なスペースで活動しています。		
	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。	7	0	適切に配置しています。		
	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。	7	0	施設が2階の為上り下りは必ずスタッフが付き添い、室内はバリアフリー化しております。部屋ごとに用途に応じた要素があります。	継続して行っています。	
	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。	7	0	児童が帰宅した後必ず清掃をして消毒を行い、次の日心地よく過ごせるように心掛けています。	継続して行っています。	
	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。	7	0	必ずスタッフの目が届く安全下で使用しています。	継続して行っています。	
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。	7	0	月1回の研修で改善の確認をしています。	継続して行っています。	
	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。	7	0	アンケート評価表を集計し、スタッフ全体で内容を確認、改善に努めています。	継続して行っています。	
	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。	7	0	毎朝スタッフ全員でミーティングを行い、ミーティングで話した内容はノートにまとめ、いつでも見ることが出来る様にしています。	継続して行っています。	
	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。	3	4	他の事業所や相談支援員からの聞き取りをして業務改善につなげていきます。	他の事業所や相談支援員からの聞き取りの機会を増やしていきます。	
	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。	7	0	定期的に研修や外部ミーティングの機会を作っています。	継続して行っています。	
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。	7	0	児童発達支援管理責任者を中心に、職員間で意見を出し合い、作成に繋げています。	事業所内に掲示を行っていますが、保護者の方には面談時やお迎えに来られた際に見ていただけるように努めています。	
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	7	0	保護者の方と話す機会をその都度設け、課題に沿った計画書を作成しています。	継続して行っています。	
	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。	7	0	その都度、職員間でミーティングを開き、意見を出し合っています。	ミーティングに出席出来なかった職員に対して意見を記載出来るノートを用意し意見を出し合える環境を作っていけるよう努めています。	
	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。	7	0	行うことが出来るようにファイルに児童1人1人の目標を書き、いつでも確認出来る様にしています。	継続して行っています。	
	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るか。	7	0	その都度、アセスメントシートを確認しながら行っています。	継続して行っています。	
	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。	7	0	児童1人1人に合わせた支援を設定し、保護者の方や児童に寄り添った支援が出来ています。	継続して行っています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0	定期的にミーティングを行っています。	継続して行っています。	

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。	7	0	集団プログラムや音楽療法（集団と個別）を取り入れています。	継続して行っています。
	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。	7	0	長期休暇や祝日などは集団で活動出来る楽しい課題や遊びに取り組んでいます。	継続して行っています。
	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。	7	0	支援前ミーティングを実践しています。	継続して行っています。
	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	2	支援後気になった児童の様子等をミーティングで共有するようにしています。	早く帰る職員にも情報が共有できるように努めています。
	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。	7	0	個別記録ファイルの記入を行い、適切な支援内容の確認をしています。	継続して行っています。
	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。	7	0	モニタリングは6ヶ月に1回必ず行い、会議→報告→見直しを実行しています。	継続して行っています。
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7	0	職員間で話し合いを行い、複数組み合わせ出来るようにしています。	継続して行っています。
	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。	5	2	自己決定を行うことが出来るように日々の声掛けを行っています。	職員間で声掛けを統一していきます。
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。	7	0	その児童の担当スタッフが必ず会議に参加し、帰ってから会議の内容をミーティングしています。	継続して行っています。
	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。	5	2	整えて行うことが出来ており、お迎え時に情報の共有を行うことが出来るようになっています。	医療に関しては整うことは出来ているが、詳しい内容については全て把握できていないため、把握出来る様に努めています。
	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。	7	0	保護者の方から情報を共有してもらうとともに送迎時の際の様子等を伝えることで情報の共有を図り、下校時刻が不明なときはその都度確認を行っています。	継続して行っています。
	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。	5	2	保育所や幼稚園等に様子を伝えると共に情報の共有を図るとともに相互理解出来るように努めています。	積極的に保育所や他事業所との情報共有を図り交流を深めています。
	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。	7	0	保護者の方を通じて情報の提供を図ることが出来るようにしています。	継続して行っています。
	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。	4	3		連携を図りながら、助言を頂くことが出来るよう機会を設けていきます。
	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。	3	4		交流がない為、機会を設けていきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3	4		参加することが出来ていない為、参加出来るようにしていきます。
	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。	7	0	連絡帳や直接送迎時にお伝えしております。	継続して行っています。
	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。	4	3	ペアレント・トレーニングは行っていますが、面談や送迎時等に、お子様の特性に合った支援のアドバイスはさせて頂いております。	継続して行っています。
	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。	7	0	丁寧な説明を心掛けています。	継続して行っています。
	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。	7	0	保護者の方と話し合う機会を設けて行っています。	継続して行っています。
	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。	7	0	送迎の際などに示しながら説明を行い、同意を得ています。	継続して行っています。

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。	7	0	面談や送迎時にお子様のご特性に合った、支援のアドバイスをさせていただいております。	継続して行っています。
	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。	3	4		今後は保護者会を開催していくことにより、保護者の方々と距離を身近に感じていきたいと思っております。
	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。	7	0	直接お会いして迅速かつ適切に対応するように心掛けています。	継続して行っています。
	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。	7	0	月1回のスマイル新聞やFacebookなどで活動を報告しております。	継続して行っています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0	十分にスタッフ全員注意しております。	継続して行っています。
	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。	7	0	見やすい配布物などを用意しております。話すときはゆっくりと説明するように心掛けています。	継続して行っています。
	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。	4	3		個人情報を配慮しながら、今後検討していきます。
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。	7	0	マニュアルを作成し、きちんと訓練を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	BCPの策定を行うとともに、年に2回避難訓練の実施を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	契約時に説明を行い、確認をしております。	継続して行っています。
	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。	7	0	個別対応を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	安全計画を作成し、いつでも見れるようにファイリングを行うとともに、研修の実施や訓練の実施を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	保護者の方と連携が取れるように取り組み内容について、説明を行っております。	継続して行っています。
	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。	7	0	ヒヤリハット事例集はファイルを作成してスタッフ全員が情報共有をしています。	継続して行っています。
	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。	7	0	研修に参加しています。	継続して行っています。
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。	7	0	契約時に十分に説明し、了解を得ていただいております。	継続して行っています。	