

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	レモネードキッズ高槻		
○保護者評価実施期間	2026年2月3日		2026年2月21日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	17名	(回答者数) 13名
○従業者評価実施期間	2026年2月12日		2026年2月28日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	3名	(回答者数) 3名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年3月5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	・子ども一人ひとりの目標に応じた、療育プログラムを作成し、発達段階を踏まえながら個別療育と集団療育の双方を設け、それぞれに応じた支援を行っている。	・療育プログラムは、子ども一人ひとりの目標や様子に合わせて作成している。 ・専門的支援実施計画を作成し、目標に沿った支援を行っている。 ・小集団の中で、順番を待つことや言葉のやりとり、気持ちの切り替えなど、社会性を育めるようにしています。	・子どもの興味や発達段階に応じて遊びの幅を広げ、より多様な経験ができるプログラムの充実を図っていく。
2	・活動後に職員間で振り返りや情報共有を行い、支援のねらいや子どもの様子を共有する体制を整えている。	・活動後に職員間で振り返りの時間を設け、子どもの様子や支援のねらいを確認しながら、関わり方の改善や支援内容の見直しを行い、質の向上につなげている。	・支援の視点を広げ、多角的に子どもの成長をとらえられるように職員研修の機会を充実させ、支援の専門性や支援力の向上を図れるようにする。
3	・日々の関わりの中で、安心して過ごせる環境づくりを大切に、安全管理を意識した運営を行っている。	・日々の安全確認や環境整備を徹底し、事故防止を意識した見守りや声かけを行っている。	・引き続き安全管理を意識した環境整備を行いながら、保護者との情報共有をさらに充実させ、家庭と連携した安心した支援体制を整えていく。

	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	・支援の視点や関わり方について、さらなる専門性の向上。	・支援の視点や関わり方について、学びや研修の機会が十分とは言えないため。	・内外の研修の機会を計画的に設ける。 ・実践と振り返りを通して専門性を高める。
2	・避難訓練等の計画的な実施体制の整備。	・日々の療育業務を優先する中で、避難訓練を計画的に位置づけることが十分にできていないため。	・年間計画に避難訓練を位置づけ、計画的に実施していく。 ・振り返り等も含め、安全管理に努める。
3	・家族支援の機会や内容についてさらなる充実。	・日常的なやりとりの中で相談対応は行っているが、計画的な家族支援の機会が十分とは言えないため。	・家族支援の機会を計画的に設け、情報提供や相談の場の充実を図っていく。

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		レモネードキッズ高槻		公表日		2026年 3月 24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。	3		・利用人数に応じて活動スペースの調整を行っています。運動遊びと机上遊びとでスペースを分け安全に配慮しています。		
	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。	3		・必要があれば、担当以外の職員が入れるように体制を整えています。		
	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。	3		・療育に必要な物だけを部屋に置くようにしています。 ・バリアフリーに対応しています。		
	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。	3		・毎日の清掃を行っています。 ・適温調整も随時しています。		
	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。	3		相談室の利用ができます。		
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。	3		・朝礼にて確認事項を共有したり、療育後の時間に、次回に向けての目標や課題等を話し合える機会を作っています。		
	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。	3		・保護者の方にいただいたご意見について、職員間で共有し、改善したり、次の活動や計画に反映しています。		
	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。	3		・療育終了時に、職員間で話し合える機会を作り、支援の方向性や業務の改善につなげています。		
	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		・現状は行われておりません。必要に応じて検討していきます。	
	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。	3		・法人内外の研修は積極的に参加しています。		
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。	3		・ホームページにて公表させていただいています。		
	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。	3		・保護者面談にてニーズと課題を把握し、こどもの様子を観察した上で、計画に反映させています。		
	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。	3		・職員全員でケース会議を開催し支援の方法を共有し検討しています。		
	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。	3		・内容を共有し、計画に沿った支援を実施しています。		
	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。	3		・太田ステージ等と日々の観察や療育の記録を活用しこどもの状況を把握しています。		
	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」「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。	3		・ガイドラインを踏まえ、必要な支援項目と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。	3		・基本的には担当の職員が立案しているが、相談できる環境は整えています。また、児童発達支援管理責任者が確認を行っています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3		・こどもの状況に応じて活動内容を見直し、職員間で相談しながら柔軟に工夫しています。		
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	3		・子供の状況に応じて、個別活動・集団活動を選択できる体制で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。	3		・朝礼で当日の支援内容や役割分担を確認するとともに、必要に応じて、その都度情報共有も行っています。		
	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。	3		・必要に応じて振り返りを行い、記録により共有するとともに、児童発達支援管理責任者が確認しています。		
	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。	3		・日々の支援についての記録を作成し、内容を児童発達支援管理責任者が確認した上で、支援の検証改善につなげています。		
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。	3		・定期的にモニタリングを行い、見直しの必要性を判断しています。			
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。	3		・児童発達支援管理責任者が中心となり、必要に応じて担当職員が参加します。			
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。	3		・必要に応じて関係機関と支援内容の情報共有を行い、連携を図っています。			
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。	3		・併行利用や移行にあたり、必要に応じて関係機関と情報共有を行い、連携を図ります。			

関係機関や保護者との連携	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。		3		・現時点では実績はありませんが、就学に向けて学校等との情報共有と相互理解を図っていきます。	
	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等を行っているか。			対象外		
	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、職員を外郎研修に参加させているか。			対象外		
	30	(自立支援)協議会な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。			対象外		
	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。		3		・現在は事例がありません。	
	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。		3		・交流の機会はありません。	
	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。	3			・療育後のフィードバックを通して、こどもの状況を保護者と共有し、発達状況や課題について共通理解を図っています。	
	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。		3		・ペアレントトレーニングは実施していませんが、フィードバック等を通して家族支援を行っています。	
	保護者への説明等	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。	3			・契約時に重要事項説明書を用いて丁寧に説明を行っています。
		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。	3			・計画作成時には、こどもや保護者の意向を確認し、よりよい支援となるように計画を作成しています。
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。	3			・計画を提示しながら、内容の説明を行い、保護者の同意を得ています。	
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。	3			・保護者からの相談に随時対応し、必要に応じて面談や助言を行っています。	
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。	3			・現在、保護者会等の開催は行っていませんが必要に応じて検討させていただきます。	
40		こ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、こ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。	3			・相談や申し入れに対して、対応体制を整え、迅速かつ適切に対応しています。	
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。	3			・定期的におたより、SNS、連絡ツール等を活用し、活動内容や予定等の情報発信をしています。	
42		個人情報の取扱いに十分留意しているか。	3			・個人情報は鍵付きロッカーで保管するとともに、データについても適切に管理しています。	
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。	3			・状況に応じて、分かりやすい言葉や視覚的な支援等を用い、意思疎通に配慮しています。	
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			・月一度のイベントを開催しています。	
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。		3		・各種マニュアルについての整備を進めており、順次周知及び訓練の実施を行います。	
	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。		3		・体制整備を進め、周知及び訓練を行います。	
	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。	3			・事前に服薬や健康状態について確認しています。	
	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。	3			・食事の提供はありませんが、事前にアレルギーの有無を確認しております。	
	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。	3			・安全管理に基づき安全に配慮して支援を行います。	
	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。	3			・安全計画に基づく取り組みについて、契約時や必要に応じて保護者へ周知しています。	
	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。	3			・発生時には、職員間で共有し再発防止に向けた検討を行う体制を整えています。	
	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。	3			・虐待防止に関する体制整備および職員への周知について行っています。	
	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、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。	3			・身体拘束の適正化について、契約時に説明を行っています。	