

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	レモネードキッズ吉川美南		
○保護者評価実施期間	2026年1月27日		～ 2026年2月10日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	29名	(回答者数) 24名
○従業者評価実施期間	2026年1月27日		～ 2026年1月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4名	(回答者数) 4名
○事業者向け自己評価表作成日	2026年2月12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	活動プログラムの豊富さ	お子さまの年齢やスキル、保護者さまのご要望に応じて活動プログラムを構成させていただいております。その日の情緒面に合わせて、活動の難易度や数を変更することで、お子さまが前向きな解釈で楽しめるような環境を整えてまいります。	今以上に豊富なプログラムをご提供できるように、職員の専門的知見の向上に取り組んでまいります。
2	準担当制の環境	様々な職員が活動を担当させていただくことで、それぞれの目線でアセスメントを深めております。各職員のアセスメントをデータにまとめて共有し、次の活動へ結びつけるサイクルを作っております。	利用者さまの状況に応じて、臨機応変に担当を変更してまいります。
3	迅速な情報共有の体制	活動前後に職員間でミーティングを行っております。前回の活動の様子を踏まえて目標を設定したり、活動後に利用者様の情報を職員間で共有し、次の活動に結び付けられるよう話し合っております。	支援に関する問題提起があった場合、各職員で意見を出し合い円滑にPDCAサイクルを周すことができるよう、話し合いを行ってまいります。

	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	業務改善や支援に関するPDCAサイクルの向上	プランを実行した後のチェックが不足してしまうことがあり、時折 精度の確認が疎かになってしまうことがあります。より良い改善や支援を行っていただけるようチェックを徹底してまいります。	チェックをする習慣を高める為に、活動の前後のミーティングにてプランのみの議論にならないよう、進行を行ってまいります。
2	地域との連携や関係性の醸成	地域の児童発達支援事業所や放課後等デイサービスとの連携が薄くなっている状況です。関係性を構築することで、ご利用者さまからのご要望をいただいた時や、就学のタイミングでの情報を発信できるよう努めてまいります。	レモネードキッズのパッケージについてご説明し、互いの強みや弱みを共有しあう機会を作ってまいります。
3	集団コースの少なさ	個別コースが多くなっている状況です。現在は年長さんの集団コースは実施しておりますが、それ以外は提供の場がありません。保護者様からのご要望に応じて、今後の設置を検討してまいります。	日々のフィードバックの機会などに、ご意見を伺う場を作ってまいります。

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		レモネードキッズ吉川美南			公表日		2026年3月1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	その日の利用者様の様子や人数に応じて活動スペースを調整しております。また、それぞれの遊び方によって危険がないように、必要に応じてスペースを区切っております。			
	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。	4	0	必要に応じて進行役の職員以外に、サポート役の職員を配置することで、お子様が過ごしやすい環境設定を行っております。			
	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。	1	3		テナントの構造上、トイレに階段があります。必要に応じてサポートを行わせていただきます。お気軽に職員へお申し付けください。		
	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。	4	0	日々の清掃を行っています。設備の修繕などに関しては、その都度行っていく予定です。			
	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。	4	0	基本的には指導訓練室にて活動を行っておりますが、お子様の情緒の状況に応じて、過ごす部屋を調整しております。			
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。	2	2	朝礼や終礼にてお子様の様子を共有し合い、次回に向けて体操のメニューやサポート方法について話し合う機会を作っています。	職員間で改善案を話し合うことができっておりますが、よりPDCAサイクルを循環していけるよう努めてまいります。		
	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。	1	3	日々のフィードバックの際にいただいた意見については、職員間で共有し次の活動へ反映させていただいております。	開所初年度となる為、保護者向け自己評価表の実施が初めてとなります。いただいたご意見等を拝見し、改善を行っております。		
	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。	4	0	活動終了時に職員間で話し合う機会を作り、支援内容や業務に関する改善策を話し合っております。			
	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。	0	4		現状は第三者評価の制度を取り入れた事例はございません。法人内や自治体からのアナウンスに伴い、導入を検討しております。		
	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。	4	0	入職の際に法令で決まった研修や、発達支援に関する研修を行っております。			
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。	4	0	活動ごとに記録を保護者様にご提示させていただいております。			
	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。	4	0	保護者様からいただいたご要望を元に職員間でモニタリングを行い、多角的な視点での作成ができるよう努めてまいります。			
	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。	4	0	日々のお子様の様子を踏まえ、職員間で情報を共有し合い目標を設定させていただいております。			
	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。	4	0	本案について保護者様から同意をいただいた後に、改めて職員間で共有する時間を作っております。			
	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。	2	2	活動ごとにお子様の様子などを記録にまとめて情報を共有しております。	多角的な視点でのアセスメントツールに関しては、整備が整っていない状況です。今後整備を強化してまいります。		
	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。	4	0	5領域や「本人支援・家族支援・移行支援」の視点を踏まえた作成を行っております。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	2	2	活動内容の幅を広げる為、必要に応じて職員間で話し合う場を作っております。	基本的に個別の活動が主となる為、立案は職員が個々に行っております。		

適切な支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	0	保護者様のご意見や、お子さまの活動の様子を踏まえて、内容を設定しております。引き続き、一人ひとりが成功体験を掴むことができるよう、プログラム考案を行ってまいります。	
	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。	4	0	個別コースが多くなっている状況ですが、年齢に応じて集団コースへのご案内が可能となっております。	
	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。	4	0	前回の活動時の様子を踏まえ、内容編成と役割分担を行い、サポート体制の強化を図っております。	
	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。	2	2	次の活動の担当へ情報を共有しております。	活動の情報に関しては、全て日誌に記録を残し共有できる環境を整えていますが、優先度に合わせてその日に共有する体制を強化してまいります。
	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。	4	0	システムへ活動内容や保護者様のご要望などを記録させていただいております。	
	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。	4	0	引き続き、6か月に1度のモニタリングを遵守してまいります。	
	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。	4	0	状況に応じて、お子さまの情緒特性などを理解した職員が参加してまいります。
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。	4	0	保護者様からのご要望に合わせて、関係機関との連携を行っております。引き続き、迅速な対応ができるよう体制を整えてまいります。	
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。	4	0	保護者様からのご要望をいただいた場合、保育園・幼稚園・学校に向けて、支援内容や計画についての情報共有を行っております。	
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。	0	4		現在は機会がない状況です。こちらも保護者様からのご要望に応じて実施してまいります。
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。			対象外の為、未記入	
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。			対象外の為、未記入	
30		(自立支援)協議会子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。			対象外の為、未記入	
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。	0	4		現在は事例がない状況となっております。自治体からのアナウンスがあった場合、機会の設定を検討してまいります。
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。	1	3		現在は事例がない状況となっております。保護者様からのご要望に合わせて、実施を検討してまいります。
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。	4	0	活動後に当日の利用者様の様子などについて、話し合う時間を設けております。	
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。	2	2		現在は母子同室によるペアレントトレーニングを実施していない状況です。こちらに関しては日々のフィードバックなどで、ご尽力させていただき体制を整えてまいります。	

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。	4	0	主に契約時にご説明させていただいております。ご不明点等ございましたら、職員へお声がけください。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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視点を踏まえて、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	支援計画の更新時は保護者様のご要望を伺い、それを踏まえて次回の目標を設定させていただいております。	
	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。	4	0	作成の意図や目標の段階をご説明させていただき、同意をいただいております。	
	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。	4	0	活動後のフィードバック以外に、保護者様からご要望をいただいた際は、個別で面談の機会をいただいております。	
	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。	0	4		現在は事例がない状況となっております。保護者様のご要望や、職員の体制に応じて開催を検討してまいります。
	40	子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、子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。	4	0	ご相談をいただいた際は、日程の調整についてご連絡をさせていただいております。迅速なご対応を徹底してまいります。	
	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。	4	0	主に法人のHPや、教室のInstagramにて公表させていただいております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0	鍵付きの書庫にて書類を管理させていただいております。	
	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。	4	0	保護者様からのご要望などを、迅速に共有できるように体制を整えてまいります。	
	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。	0	4		現在は開催の予定はございませんが、利用者様のご要望に応じて開催を検討してまいります。
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。	4	0	入社時や法令に定まった期間内で訓練などを実施しております。	
	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	1	定期的にイオンテナントの従業員に対して訓練を行っております。	災害時の利用者様への案内を含めた訓練を行ってまいります。
	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。	4	0	必要に応じて保護者様に確認させていただいております。	
	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。	3	1		食べ物の提供は行っておりませんが、実施する場合は事前に保護者様へ確認を取らせていただきます。
	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。	4	0		
	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。	3	1		
	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。	4	0	その都度、事業所内で情報を共有し、怪我が起こらないよう体制や環境設定を整えております。	
	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。	4	0	法令に沿って法人内で定期的に研修を実施しております。	
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	4	0	状況に応じて、慎重に決定の判断を行ってまいります。	