

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	ネイスぷらす東川口校			
○保護者評価実施期間	2025年12月10日		～	2025年12月27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	48	(回答者数)	33
○従業員評価実施期間	2025年12月10日		～	2025年12月27日
○従業員評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数)	5
○事業者向け自己評価表作成日	2026年 1月 23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	利用者様、保護者様が安心してご利用できる環境・雰囲気づくり	通所された際には、利用者様の体調確認、表情等いつもと変わった様子はないかどうかを保護者の方と一緒に確認させていただいております。 その日一人ひとりに合わせた声掛けや雰囲気を意識しております。	引き続き、職員一同利用者様、保護者様にとって安心してご利用できる環境・雰囲気づくりに努めてまいります。

2	帰宅時の保護者様への丁寧なフィードバック	指導員や利用者様の人数にもよりますが、保護者様へ支援後のフィードバックをできるだけ丁寧にさせていただいております。その日のお子様のご様子や頑張っていたこととお話させていただいております。HUGでの情報共有や、必要に応じて面談等で保護者の方とコミュニケーションを取る時間も設けさせていただいております。	フィードバックではお伝えきれなかったことに関しては、HUGでの情報共有で記入させていただいております。引き続き、丁寧に行ってまいります。
---	----------------------	--	--

	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	駐車スペースが少なく、車で送迎される方の不便さ	店舗前に駐車スペースが3台ございますが、メイスがらす専用、としての駐車スペースが1台分しか確保できておらず、送迎の時間が重なってしまい止められない場合は路駐をして来ていただくこともあります。	残りの駐車スペース2台分は、駐車場の管理者の承諾の元、送迎時のご利用でしたら駐車可能となっております。フィードバックが終わり次第、事故防止のため速やかにご帰宅していただくよう保護者様へも周知させていただいております。
2	器具や備品を補完する場所が少ない	器具庫、備品保管庫、というスペースがなく、空いているスペースに置いている状況です。	体操器具や備品を保管しておくスペースが少ないですが、鉄棒や危険なもの等は事務所や相談室に保管して安全管理に努めております。引き続き安全管理を行っていき、不要な物の処分や保管スペースを少しでも多く確保できるようにしていきます。
3	利用者様が通っている園や他事業所との交流が少ない	現時点では、他事業所との交流が少なく、様子がわからないことが多い。	ご利用されている園や事業所に、ご利用者様の情報共有をしたり、様子をお伺いしに行ったり、来ていただいたりする機会をつくっていきます。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ネイスぷらす東川口校				公表日	2026年 1月 9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。	5	0	柱などにはマットを立てかけるなど安全に配慮されている点。雲梯横と壁の間にあるスペースは死角になりやすいため、目を配ったり通り抜けられない様利用中は塞ぐなど必要。	
	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。	5	0	運営基準は満たしている。	
	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。	5	0	壁紙が柔らかい印象の色使いになっていたり、気持ちを落ち着かせる効果のある寒色系などの配慮が見られる。 自動ドアの電源は入っていないが、手動で開けられるためカギをかけるなど対策している。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	5	0	毎日の掃除、器具や玩具の消毒、危険がないかの確認等を行っている。毎日の清掃を徹底している。	
	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。	5	0	個別で対応が必要な場合があった際、相談室や事務室を利用して対応をさせていただいている。指導員と話をしたときやクールダウン時などに使用できる部屋がある。	

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。	5	0	利用者がいない時間帯や終礼時などに日々の振り返りを行っている。	
	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。	5	0	支援後のフィードバック時に保護者の方とお話をする機会がある。保護者の方からのご意向を職員一同で理解、把握し、今後の支援に活かす時間を設けている。全指導員で確認や改善策などを話し合う機会を設けている。	
	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。	5	0	職員同士の意見交換や会議を通して、今後の支援や業務を効率よくしていくかの時間を設けている定期的に話し合いの機会を設けている。一方の話だけではなく、双方の話から改善に向けての糸口を探している。	
	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。	3	2	面談をする機会があり、その際に業務改善できるところ等、評価していただいている。また、社内社外の監査チームによる定期的な評価等を行い、業務改善に努めている。	
	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。	5	0	月に一度の会議の際に、定期的に研修が実施されている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	0		
	12	個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	5	0		
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5	0	全指導員の意見を反映して作成するよう努めている。	

適切な支援の提供	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。	5	0		
	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。	5	0	必要に応じて使用している。	
	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。	5	0	確認しながら作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	各指導員の意見を持ち寄り、活動内容を決めている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	課題活動では季節に合わせて活動内容を考えている。その時期に合わせた季節の制作や、通所される利用者様の特性を考えた内容を考え、行っている。	
	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。	5	0	それぞれの得意不得意や進捗状況を日々確認しながら作成、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。	5	0		
	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	0		

	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。	5	0		
	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。	5	0	定期的にモニタリングを行い、保護者に説明している。	
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。	5	0		
	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	0	学校訪問を行うこともあった。関係機関への見学を行っている。	
	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	0	必要に応じて行っている。 主に他事業所や相談支援事業所から依頼を受けて、共有することが多い。	
	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	5		現在は就学時移行の際に学校との共有は行っていないが、今後行っていければよいと思う。必要に応じて行う部分のため、未実施である。
	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。				
	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。	5	0	必要に応じて設けている	
	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。	0	5		課題として感じているが、保護者様から様々な意見を頂いているため、会社としては必要性を含めて引き続き検討していく。
	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。	5	0	支援後のフィードバックや、HUGでの情報共有、必要に応じて面談等を行っている。利用後のフィードバック時に情報交換を行っている。	
	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	3	フィードバック時や面談時に情報提供を行っている。	会社としても開催に向けて前向きに検討を進めている。
保	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。	5	0	利用契約時にご説明している。	
	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。	5	0	利用契約時にアセスメントを行っている。	
	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。	5	0	半年に1度更新の面談があり、保護者の方からの同意とサインをいただいている。初回利用時まで作成し、保護者にご説明している。	
	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。	5	0		

保護者への説明等	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	5		会社としても開催に向けて前向きに検討を進めている。
	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。	5	0		
	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。	5	0	HUGにてその都度発信をしている。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0		
	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。	5	0		
	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	5		課題として感じているが、保護者様からの様々な意見を頂いているため、会社としては必要性を含めて引き続き検討していく。
	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。	5	0	定期的に研修や訓練を実施している。	
	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。	5	0		
	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。	5	0		

非常時等の対応	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。	5	0	契約、面談時に保護者に確認している。いただいた情報は医師の指示書に基づいた内容と言うことで確認をしている。	
	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。	5	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0	定期的に委員会を実施している。	
	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。	5	0		