

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		イーホクラボ		公表日		2026年 1月 8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。	100%	0%	個別スペース、集団スペースを分けて、個別療育を行う場合も、集中して取り組めるようにしている。座卓エリアを含めゆったりとしたスペースの確保を行っている。	児童や職員が密集した状態にならないように、スペースの確保に留意しながら療育を進めていく。	
	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。	100%	0%	スポット利用の児童が利用する際は、個別療育担当をする職員を柔軟に配置できるよう工夫している。	児童の状態を把握し、より細やかな対応ができるよう工夫していく。	
	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。	75%	25%	空間をパーテーションで仕切り、周囲の雑音が無くなるように児童に対しては、より集中した環境を整えられるよう工夫している。	子どもたちのやりたいゲームがすぐ見つかるように、ゲーム類が置かれた棚を整理するように日々のルーチン業務の中で工夫しながら整頓できるようにしていく。	
	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。	100%	0%	清掃の際、児童や指導員が共有する机やイスなどの消毒も行っている。また児童の入れ替わりがある場合は、共有分の消毒を都度徹底している。	感染予防の視点に立ち、換気や消毒を徹底していく。	
	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。	100%	0%	療育前に、利用する児童に応じて個別スペースを使用するかどうかを必ず職員間で相談している。体調不良の児童には静養スペースを準備し、個別で話し合いが必要な場合は仕切りで区切られたスペースを提供している。	個別スペースを利用したい児童に対する配慮を常に意識していく。	
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。	100%	0%	PDCAサイクルについては、新人職員に対しても研修を行っている。	引き続き、新人指導を行い、社内でPDCAサイクルの進め方について周知徹底に努めていく。	
	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。	100%	0%	毎年アンケートを行い、保護者様からいただいた意見を職員間で共有し、改善につなげるよう努めている。	保護者様の貴重なご意見を、療育活動や業務運営に反映していく。	
	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。	100%	0%	週一会議という会議を設け、週に一度は職員間で意見を共有する場所を設けている。また、研修においても職員の意見を吸い上げる体制が整っている。	引き続き、職員会議を通じ、課題に関する業務改善を行っていく。	
	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。	100%	0%	今後検討していく。	どういった機関に委託できるかなど調査し、今後検討していく。	
	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。	100%	0%	外部研修の参加を推奨し、社内でも様々な研修を計画に基づいて行っている。	教材に関する研修を行い、どの職員が療育を行っても同じ質を保てるようにする。また、研修計画では、どのような内容を学びたいかあらかじめ職員からアンケートをとった上で二つの高い題材を取り扱っている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100%	0%	R6.4～作成し、ホームページに公表している。県への届け出も行っている。	公表済み。	
	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。	100%	0%	職員間でアセスメント会議を行い、児童への聞き取り、保護者様とのモニタリング面談を経て、細かくニーズを取り入れることができるようにしている。	今後も、ニーズの聞き取りを大切に、保護者および利用児童本人のニーズを反映した計画作成に留意していく。	
	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。	100%	0%	利用児童ごとに作成されている個別支援計画を、全職員が必ず目を通し、利用児童のニーズに対して、どのように支援していきたいか、意見を述べる機会を必ず設けている。	全職員が共通認識の下で療育を進めることができるように引き続き留意していく。	
	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。	100%	0%	ケース会議、担当者会議等で、常勤職員・非常勤職員の区別なく、しっかりと情報共有できている。	どの職員が担当することになっても、計画に応じた療育を行えるように、全職員が共通認識の下で療育を進めることができるように引き続き留意していく。	

	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	
適切な支援の提供	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。	100%	0%	すべての利用児童に対して、標準化されたツール（レイの図、サリーとアン、MIM、ワーキングメモリ課題など）を用いてアセスメントを行っている。また、日々の行動観察についても綿密にアセスメントを行っている。	引き続き同様の手法でアセスメントを行っていく。またよりよい方法があればその手法を取り入れていく。
	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。	100%	0%	ガイドラインに沿って、「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」の項目について個別支援計画に内容を盛り込み、それぞれにおいて具体的な支援内容が設定されている。また、その内容については保護者様に説明を行っている。	何か不明な点があれば、丁寧な説明を心掛け、支援するにあたって具体的な内容を提供できるように心掛けていく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%	0%	集団スキルの取り組み前には、メインティーチャーが中心となり、どのような内容を行うか、情報共有する。利用児童によって取り組むプログラム内容を修正したりして担当間で情報共有している。	常勤、非常勤職員を問わず、きめこまやかな情報共有を心掛けていく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%	0%	読むスキルなどの集団スキルは、2年1クールと設定してある程度固定化しながらも、その日の参加児童に応じて長期で利用しているメンバーには飽きか来ないように課題の変更を行っている。	利用児童に応じて、柔軟に対応できるように職員が常日頃から心掛けていく。
	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させて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。	100%	0%	コミュニケーション面や、巧緻性の課題がある利用児童に対しては、個別療育だけではなく小集団療育を組み合わせ、楽しくみんなで取り組めるように職員間で相談し、療育を進めている。	引き続き、利用児童の状況に応じて、適宜支援方法を組み合わせで行っていく。
	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。	100%	0%	集団療育の前には、利用児の情報を共有している。メインの指導員とサブの指導員の間でどのように取り組むか、事前に相談して進めている。	引き続き、チームで共有して連携し、最適な支援活動を行っていく。
	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。	100%	0%	児童に少しの変化があればそれを見逃さず、担当に伝えることで次の療育に活かすようにしている。	利用児に課題のレベルが適していなかったりすれば、次に課題設定する際は職員間でもっと密に情報を共有していく。
	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。	100%	0%	その日の取り組みの様子は、課題の項目ごとに分けてノートに記入しているため、どの職員が見ても、進捗や取り組み内容がわかるように工夫している。	評価の際にどの指導員が見ても療育の進捗がわかるように、各々がわかりやすい記述の仕方を徹底していく。
	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。	100%	0%	半年に一度、保護者様や学校などと連携して情報共有を行い、利用児童の現状に必要な課題を設定している。	引き続き、支援計画の作成日を管理し、半年に一度、必要であればもっと短期間のうちに見直しを行う。
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。	100%	0%	特性を踏まえたニーズに応じた支援の提供、合理的配慮の提供、家族支援を重視すること、インクルージョンの推進などを意識した療育の提供を行っている。	適宜職員への研修も行い、支援の基本活動を軸として支援の提供を行っていく。	
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。	100%	0%	課題を押し付ける形にならないように、複数の課題を準備しておき、取り組みたくない時は、自分のやりたい課題を選択できるような工夫を行っている。	利用児童が自己決定、自己選択できるような支援の在り方を引き続き行っていく。	
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。	100%	0%	複数の職員が関わっている場合は、事前に職員間で情報を共有し、情報の漏れがないように努めている。	情報の漏れがないよう今後も努める。
	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。	100%	0%	個別支援計画策定の際、必ず保護者様に希望のあるなしを伺い、希望があれば積極的に連携する体制を整えている。	引き続き、保護者様のニーズにそって連携できる体制をとっていく。
	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。	75%	25%	保護者の希望があれば、関係機関連携を通じて児童の活動を把握するようにしている。	年間行事や校時表を保護者の皆さんからご提供いただけるよう、情報共有を進めていきたい。
	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。	75%	25%	現在実施はないが、機会があれば参加していきたい。	現在実施はないが、機会があれば参加していきたい。

		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
携 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	100%	0%	何かあればLINE等を通じてご様子をお伝えする体制を整えている。送迎の際や、その月の療育をお伝えする報告書にて、様子をお伝える形をとっている。	共通理解において、まだ不十分な面もあるかと思うので、連絡帳やLINE、お電話等で密な情報共有を行っていききたい。
	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。	100%	0%	交流会を開催し、複数のテーマから保護者様のニーズに応じた情報の提供を行っている。	交流会の開催頻度を増やし、開かれた事業所の運営を目指していききたい。
	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。	0%	100%	弊所のプログラムの性質上、交流が難しいため。	現在まだ実施はないが、機会があれば実施の検討を行いたい。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	100%	0%	会議があれば積極的に参加している。	会議があれば積極的に参加している。
	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。	100%	0%	何かあればLINEやお電話を通じてご様子をお伝えする体制を整えている。送迎の際や、その月の療育をお伝えする報告書にて、様子をお伝える形をとっている。	共通理解において、連絡帳やLINE、お電話等で密な情報共有を行っていききたい。
	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。	100%	0%	交流会を開催し、複数のテーマから保護者様のニーズに応じた情報の提供を行っている。	交流会の開催頻度を増やし、開かれた事業所の運営を目指していききたい。
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	100%	0%	運営規程は玄関に設置し、いつでも閲覧できるように状態にしている。支援プログラムはホームページに公開し、利用者負担等については契約時にご説明している。	細かい内容等、いつでも質問事項に答えられるようにLINE等を通じて引き続きご案内していく。
	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。	100%	0%	個別支援計画の見直しの時期には必ず、保護者や児童の意見を聞き取る機会を設け、次回の個別支援家計書の課題設定に内容を反映している。	利用者のニーズを第一として、ニーズの実現のために最善の支援内容を提供していききたい。
	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。	100%	0%	内容についてご意見がないか確認し、必ず同意を得て進めている。	内容についてご意見があれば、丁寧な説明と計画の修正を実行していく。
	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。	100%	0%	家族支援サービスを利用できる旨、お知らせしており、相談内容に応じて専門の職員が対応できるように体制を整えている。	相談の機会を増やし、きめこまやかな相談体制が取れるよう、情報発信を含めたご案内を行っていく。
	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械を設ける等の支援をしているか。	100%	0%	保護者交流会を開催し、アットホームな雰囲気でごろごろの悩みなどを話し合えるような機会を設けている。きょうだい同士については、今後検討していききたい。	「また、お茶会に参加したい」「とても参考になった」と複数の保護者様からお声がけをいただき、弊所としても、保護者様の憩いの場所、また悩みを共有できる場所として、保護者会の企画を行っていききたい。
	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。	100%	0%	苦情対応の体制を整え、契約書にも記載している。また、玄関に体制に関する掲示も行っている。	苦情については、真摯な対応を心掛け、ご理解を得られるように対応していく。
	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。	75%	25%	LINEのお知らせを通じて、情報発信を行っている。また、保護者様と事業所との間で、1対1でやりとりできるようなLINEツールを設けている。	引き続きLINE等を通じて情報発信を行う。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%	0%	新人研修の際も必ず情報漏洩に関する研修を行い、社内に個人情報がもれないように留意している。	新人研修や、既存の職員に対するリマインド研修を行い、情報漏洩に関する社内の意識を高めていく。
	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。	100%	0%	視覚支援ツールを用いて、言葉での指示が難しい場合は、円滑にやりとりができるように工夫している。	この伝達方法で十分かどうか、常に意識し、よりスムーズに伝達できるような方法をチームで検討していく。
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。	50%	50%	弊所のプログラムの性質上、交流が難しいため。	現在まだ実施はないが、協議会等に参加して地域の方々との連携を進めていききたい。	
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。	100%	0%	各種マニュアルの整備を行っており、職員へは研修を通じて周知徹底を行っている。	マニュアルの変更が必要な場合は、即行い、職員へ周知徹底していく。
	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。	100%	0%	自然災害および、感染症の場合に応じてBCPをそれぞれ策定し、職員への研修・訓練を行っている。	研修、訓練等は外部研修を活かし、常に最新の情報を社内共有していく。
	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。	100%	0%	児童に応じてアセスメントやモニタリングを行う際、体調についての聞き取りを行っている。また、個別にてんかんの可能性がある児童を把握し、かかりつけ医などの情報の把握を個々に行っている。	引き続きアセスメントの際に留意していく。

		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
非常時等の対応	49	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。	0%	100%	食物の提供を行っていない。	もし提供する場合は、必ず事前に確認するようになっている。
	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。	100%	0%	安全計画を策定し、所内で掲示している。また定期的に職員に対して、研修を行っている。	安全計画に不備がないか、社内の意見をヒアリングし、最善の計画を保つ。
	51	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。	100%	0%	玄関に掲示している。	マニュアルを変更した際も、随時最新版を掲示できるようにしておく。
	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。	100%	0%	ヒヤリハット事例について誰でも閲覧が可能な状態にしてあり、毎日療育終了後にヒヤリハットについての情報を共有している。一週間に一度、職員会議の際に、その週に起きたヒヤリハットについて情報共有している。	定期的なヒヤリハットの見直しを行い、社内で起こりうる事故について常に意識を向けられるようチームで取り組む。また、危険予知に関する研修を通じて、職員の意識を高める活動を引き続き行っていく。
	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。	100%	0%	虐待防止委員会主導のもと、研修を行い、知識を共有している。	職員のメンタル面や、グレーゾーンの研修棟を通じて、虐待が起こりうる状況をできる限り回避していく。
	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、子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。	100%	0%	個別支援計画に、身体拘束は行わない旨、記載している。	今後も身体拘束は行わない。