

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ママアンドキッズ音楽園～おとのわ 児童発達支援				公表日	2025年	3月	3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。	9	0	活動内容によってスペースを分散し、十分なスペースを確保しています。				
	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。	9	0	常に必要人員配置数より多く職員を配置しています。				
	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。	9	0	視覚的構造化を取り入れています。トイレなど必要に応じて踏み台を使用できる設備になっています。				
	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。	9	0	痙攣等を起こしたり、相談や悩みがあり子どもが個別での話し合いを望む時に 選択できるようにになっている。				
	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。	9	0	個室としても使用できる空間を用意しています。	個別の部屋はあり、利用もしているが 必要とするこどもが重なった場合などやクールダウンなどでの対応も考えていきたい。			
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。	9	0	業務・支援を行う上で気になる点が出てきた際は、都度終礼時などに話し合いを行なっています。				
	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。	9	0	定期的に保護者面談を設け、改善につながるようにしています。				
	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。	9	0	毎日、朝礼終礼・月1にミーティングを行ない 職員の意見は都度上げられるよう環境を整えています。				
	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。	0	9	第三者評価は実施しておりません。				
	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。	9	0	情報を収集し、積極的な研修に職員が参加できるようにしている。研修を報告し、情報を共有し支援に反映できるよう取り組んでいます。				
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。	9	0	プログラムを作成し、LITALICO発達ナビに掲載しています。				
	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。	9	0	計画期間ごとにモニタリングを行い、利用者や保護者の意向を取り入れた支援計画書を作成しています。				
	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。	9	0	こどもたちの日々の様子を職員間で共有し、課題に応じた支援方法をチームで検討しています。				
	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。	9	0	計画は職員に共有されており、当日朝礼時に支援内容の確認を行なっています。				
	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。	9	0	LITALICO支援ナビにて支援記録を日々作成し、面談時に保護者へ共有できる環境を設定しています。				
	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」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。	9	0	定期的にアセスメントを行ったうえで、本人や保護者のニーズに合わせた個別支援計画書を作成しています。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	それぞれの専門職員、管理者、児発官らが意見を出し合いチームで立案しています。				
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	職員全体でプログラムの検討をし、個々の発達に応じたプログラムを充実するよう工夫しています。				
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9	0	集団でできること、個別で集中してできることなど1日のプログラム内で計画に反映させています。				

	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。	9	0	支援開始前の朝礼にて、1日の予定の分担当を確認しています。	
	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。	9	0	終礼にて、1日の振り返りと共に 報告・意見等を話し合い情報交換を行なっています。	
	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。	9	0	毎日のプログラムにおいて子どもの状態の記録を取り全職員と共有し、個別支援会議にて意見をまとめ改善へ繋げています。	
	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。	9	0	半年に一度のモニタリングを実施し見直しを行なっています。保護者に対しては、二ヶ月に一度面談を実施し、園や多事業所での要素を共有しながら利用者の全体像把握に動めています。	
	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。	9	0	ガイドラインに沿った内容で、社会生活を見据えた支援を行なっています。	
	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。	9	0	利用者のかかりつけの医療機関は契約時に伺っています。また、事業所と近隣の医療機関で提携し、体制を整えています。	
	26	【児発のみ】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。	9	0	必要児は、連携を行なっております。	
	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	9	今後、連携を強化していきたい。	
	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。				
関係機関や保護者との連携	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)	9	0	対象児がいた際には、北部療育センターよつばとの連携を行なっております。	
		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。				
	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	9	支援時間が、通園後のため交流なし	
	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。	9	0	定期的に保護者面談等の機会を設け 対面またはWEBにて話し合いがしやすい関係を構築している	
	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。	9	0	家族支援に重きを置き、家族参加できる情報の提供も行っている	
	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。	9	0	契約時に保護者の方のニーズを聞き出し、それに基づいた支援を考えています。また、面談時に新たなニーズがあれば、都度それにあ	
	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。	9	0	契約時に保護者の方のニーズを聞き出し、それに基づいた支援を考えています。また、面談時に新たなニーズがあれば、都度それにあった支援を考えています。	
	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。	9	0		
保護者へ	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。	9	0	職員の中で担当が決まっており、すぐに	
	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。	9	0	アンケートや日々の家族からの意見により、より良い保護者会となるよう日々改善している	

の 説 明 等	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。	9	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。	9	0		
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	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。	9	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。	9	0	利用する子供と同じ利用する子どもと同じ園や学校、同じ地域の方も参加できる行事を定期的に行い交流をしています。（ハロウィンイベント・コンサート等）学校、同じ地域の方も参加できる行事を定期的に行い交流をしている	
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。	9	0	各マニュアルは策定しており、定期的に研修も行っています。マニュアルは全職員がいつでも閲覧出来るような位置に設置してあります。	
	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。	9	0	BCPは策定しており、定期的に避難訓練も実施しています。	
	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。	9	0	薬等必要な場合は、与薬指示書を提出いただき、保護者より状況を共有しています。	
	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。	9	0	食物アレルギーのある利用者と対象物を職員間で周知しています。	
	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。	9	0	契約時、面談時に非常時の対応について説明を行なっています。	
	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。	9	0	契約時、面談時に非常時の対応について説明を行なっています。	
	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。	9	0	事案が起こった際ヒヤリハットを作成し原因と予防策等を職員間で話し合い周知に努めています。	
	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。	9	0	年間計画を基に身体拘束等禁止適性委員会を設置し、指針や規定を整備しマニュアルを作成しています。保護者に対しては 契約時に説明を行なっています。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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	9	0	契約時に説明し、個別支援計画書にもやむを得ない場合の定義について記載しています。	

(別紙5)

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ママアンドキッズ音楽園～おとのわ 放課後等デイサービス			公表日	2025年 3月 3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。	9	0	活動内容によってスペースを分散し、十分なスペースを確保しています。		
	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。	9	0	常に必要人員配置数より多く職員を配置しています。		
	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。	9	0	視覚的構造化を取り入れています。トイレなど必要に応じて踏み台を使用できる設備になっています。		
	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。	9	0	痾癢等を起こしたり、相談や悩みがあり子どもが個別での話し合いを望む時に 選択できるようにしている。		
	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。	9	0	個室としても使用できる空間を用意しています。	個別の部屋はあり、利用もしているが 必要とするこどもが重なった場合などやクールダウンなどでの対応も考えていきたい。	

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。	9	0	業務・支援を行う上で気になる点が出てきた際は、都度終礼時などに話し合いを行なっています。	
	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。	9	0	定期的に保護者面談を設け、改善につながるようになっています。	
	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。	9	0	毎日、朝礼終礼・月1にミーティングを行ない 職員の意見は都度上げられるよう環境を整えています。	
	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。	0	9	第三者評価は実施しておりません。	
	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。	9	0	情報を収集し、積極的な研修に職員が参加できるようにしている。研修を報告し、情報を共有し支援に反映できるよう取り組んでいます。	
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。	9	0	プログラムを作成し、LITALICO発達ナビに掲載しています。	
	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。	9	0	計画期間ごとにモニタリングを行い、利用者や保護者の意向を取り入れた支援計画書を作成しています。	
	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。	9	0	こどもたちの日々の様子を職員間で共有し、課題に応じた支援方法をチームで検討しています。	
	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。	9	0	計画は職員に共有されており、当日朝礼時に支援内容の確認を行なっています。	
	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。	9	0	LITALICO支援ナビにて支援記録を日々記録し、面談時等に保護者へ共有できる環境を設定しています。	
	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。	9	0	定期的にアセスメントを行ったうえで、本人や保護者のニーズに合わせた個別支援計画書を作成しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	それぞれの専門職員、管理者、児発官らが意見を出し合いチームで立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	職員全体でプログラムの検討をし、個々の発達に応じたプログラムを充実するよう工夫しています。	
	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。	9	0	集団でできること、個別で集中してできることなど1日のプログラム内で計画に反映させています。	
	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。	9	0	集団でできること、個別で集中してできることなど1日のプログラム内で計画に反映させています。	
	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。	9	0	終礼にて、1日の振り返りと共に 報告・意見等を話し合い情報交換を行なっています。	
	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。	9	0	毎日のプログラムにおいて子どもの状態の記録を取り全職員と共有し、個別支援会議にて意見をまとめ改善へ繋げています。	
	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。	9	0	半年に一度のモニタリングを実施し見直しを行なっています。保護者に対しては、二ヶ月に一度面談を実施し、園や多事業所での要素を共有しながら利用者の全体像把握に動めています。	
	24	【放デイのみ】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。	9	0	ガイドラインに沿った内容で、社会生活を見据えた支援を行なっています。	
	25	【放デイのみ】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。	9	0	日々の療育プログラムに加え、自由な時間にこどもたちのやりたいことを聞き それに合わせた活動を取り入れています。	
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。	9	0	ガイドラインに沿った内容で、社会生活を見据えた支援を行なっています。	
	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。	9	0	利用者のかかりつけの医療機関は契約時に伺っています。また、事業所と近隣の医療機関で提携し、体制を整えています。	
	28	【放デイのみ】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。	9	0	必要に応じて、情報共有を行っているが 特定の学校のみである。	全ての学校分を把握していけるよう、共有に努めていきたい。
	29	【放デイのみ】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。	9	0	必要に応じて、関係機関と情報共有を行っています。	
	30	【放デイのみ】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。	9	0	現在、対象児童なし	今後、必要があれば検討し、対応していきます。
	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。	9	0	対象児がいた際には、北部療育センターよつばとの連携を行なっております。	今後、必要があれば検討し、対応していきます。
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等、または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。	9	0		今後、必要があれば検討し、対応していきます。

携	33	【放デイのみ】（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	9	0	可能な限りで参加しています。	今後は、積極的に参加していきたいと思いま
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	9	0	定期的に保護者面談等の機会を設け 対面またはWEBにて話し合いがしやすい関係を構築している	
	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。	9	0	家族支援に重きを置き、家族参加できる情報の提供も行っている	
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。	9	0	契約時に運営規定や支援プログラム、利用者負担額等について説明を行い、質問等があればその場で答えています。	
	37	児童発達支援計画（放課後等デイサービス計画）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。	9	0	契約時に保護者の方のニーズを聞き出し、それに基づいた支援を考えています。また、面談時に新たなニーズがあれば、都度それにあった支援を考えています。	
	38	「児童発達支援計画（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。	9	0		
	39	【放デイのみ】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。	9	0		
	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。	9	0	アンケートや日々の家族からの意見により、より良い保護者会となるよう日々改善している	
	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。	9	0		
	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。	9	0		
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0		
	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。	9	0		
	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。	9	0	利用することも同じ園や学校、同じ地域の方も参加できる行事を定期的に行い交流をしています。（ハロウィンイベント・コンサート等）	
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。	9	0	各マニュアルは策定しており、定期的研修も行っています。マニュアルは全職員がいつでも閲覧出来るような位置に設置してあります。	
	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。	9	0	BCPは策定しており、定期的に避難訓練も実施しています。	
	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。	9	0	薬等必要な場合は、与薬指示書を提出いただき、保護者より状況を共有しています。	
	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。	9	0	食物アレルギーのある利用者と対象物を職員間で周知しています。	
	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。	9	0	安全計画に基づいた研修や訓練を行っています。	
	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。	9	0	契約時、面談時に非常時の対応について説明を行なっています。	
	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。	9	0	事案が起こった際ヒヤリハットを作成し原因と予防策等を職員間で話し合い周知に努めています。	
	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。	9	0	身体拘束等禁止適性委員会を設置し、指針や規定を整備しマニュアルを作成しています。保護者に対しては 契約時に説明を行なっています。	
	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。	9	0	契約時に説明し、個別支援計画書にもやむを得ない場合の定義について記載しています。	