

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|---------------------|----|--------------|
| ○事業所名 | リハビリ発達支援ルームUTキッズ新ノロ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2026年 1月 5日 | | 2026年 1月 26日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 30 | (回答者数) 21 |
| ○従業者評価実施期間 | 2026年 1月 10日 | | 2026年 1月 17日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 4 | (回答者数) 4 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 3月 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 | 全職員で全利用児の症例検討を行っているため目標や課題の共有が行えている | 作業療法士がいることで保育・支援職と違った視点で子どもをみることができる | 関係機関含め多くの視点で子どもを見ていくことで今よりもっと子どものことを見ていきたい |
| 2 | 保護者交流スペースを設けている | 保護者同士の交流(茶話会)を図る場を設けている 毎月第二金曜日10:30~11:30 | 議題があることで同じ悩みを抱える保護者と交流できる (不定期開催) |
| 3 | 小集団でのイベント実施 | 定期的に複数の児童が集まり、口腔遊び等を実施している | 保護者からのニーズに応じたイベントも開催していきたい |

| | 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 | 入口が狭いためFBが長引いてしまうと入れ替え時に混雑が生じる | ・FBに時間が掛かる場合がある | ・FBに時間が掛かる場合には家族支援を促す ・FBの場所を療育室内に促す場合有 |
| 2 | トイレの場所が遠い | ビル共有スペースの為 | 児童に関してはスタッフ付き添いの元女子トイレを使用している |
| 3 | | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 リハビリ発達支援ルームUTキッズ新ノロ

公表日 2026年 3月 日

利用児童数 2026年 1月 5日 回収数 30人中21人

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 | |
|----------|---|----|---------------|-----|-------|---|---|--|
| | | | | | | | | |
| 環境・体制整備 | 1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 20 | 1 | | | ・子ども達がのびのび元気に遊んでいる姿があるため ・楽しく体を動かしていると思う ・子どもが3人なので広く使えていると思います | 子どもたちの活動に合わせてスペースを確保していきます | |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 21 | | | | ・先生にしっかりとみてもらえていると感じる ・土曜日ですがいつも一対一になるようにしてくださっています | 子どもたちに楽しんでいただけるよう安全にも日々工夫しながら適切な人員数で療育を行っています | |
| | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。 | 18 | 1 | | 2 | | | |
| | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | 20 | | | 1 | | | |
| 適切な支援の提供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 17 | 2 | | 2 | 以前、特定の先生との療育を嫌がったことがあり、その旨責任者の方に伝えると、即対応いただけたのか嫌がらなく通えるようになった。今後も継続して子どもが安心して通える対応をお願いしたい | 保護者の方にも安心してご利用できるように努めていきます | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 16 | 2 | | 3 | | | |
| | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 18 | 2 | | 1 | | | |
| | 8 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」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。 | 19 | 1 | | 1 | | | |
| | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 21 | | | | | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 19 | 1 | | 1 | | | |
| | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | 14 | 2 | 2 | 3 | | | |
| 保護者への | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | 21 | | | | | | |
| | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 20 | 1 | | | | | |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 20 | 1 | | | | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 18 | 1 | 2 | | 当日の療育での過ごし方を説明されるだけで、その他のヒアリングなど特にない | FBは限られた時間になります。家族支援加算を活用していただき、保護者の方と子どもたちの情報共有や相談援助を行えるようにしていきます | |
| | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 19 | 1 | | 1 | | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 18 | 2 | 1 | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|---|----|--|--|
| 説明等 | 18 | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 17 | 1 | 1 | 2 | | |
| | 19 | こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 17 | | | 4 | | |
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 17 | 3 | 1 | | | |
| | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。 | 10 | 3 | | 8 | | |
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 18 | | | 3 | | |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 14 | | 1 | 6 | | |
| | 24 | 事業所では、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が行われていますか。 | 11 | | | 10 | | |
| | 25 | 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 15 | | | 6 | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 15 | 1 | | 5 | | |
| 満足度 | 27 | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 20 | 1 | | | 今は安心して通えているが、以前は先生と合わず、行きたがらなくなったことがあった | 引き続き子どもたちを楽しんでいただけるよう日々工夫しながら療育を行っています |
| | 28 | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 21 | | | | 毎回とても楽しみにしています | 子どもはもちろん、保護者の方にも安心してご利用いただけるよう努めていきます |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 18 | 2 | 1 | | ・わからないことや些細な事でもいつも相談に乗って頂いてとても心強いです ・通所の効果があったのか、それか、もともとの成長によるものなのか、わかりません | ・引き続き丁寧な対応を心がけていきます ・お子さまの段階に合わせて内容の見直しも行き、保護者の方と合意形成を図って行きます |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | リハビリ発達支援ルームUTキッズ新ノロ | | | | 公表日 | 2026年 3月 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 | | ・十分なスペースは確保されている |
| | 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 | | ・定員や配置数は適切 | | |
| | 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。 | 4 | | ・施設内はバリアフリー化されている ・構造化においては不十分ではあるが特性に応じての課題や環境の工夫はその都度実施している ・ビルの共有部については保護者に理解を得る(トイレ・駐車場・廊下等) | | |
| | 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。 | 4 | | ・空気清浄機を設置している ・子どもの状況に合わせて冷暖房の切り替えを行っている ・清掃時には換気を行い清潔を保っている | | |
| | 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。 | 4 | | ・相談室を利用している | | |
| 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。 | 3 | 1 | ・事業所目標に対し年3回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。 | 4 | | ・直接の声やアンケートを行っている | | |
| | 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。 | 4 | | ・職員間で都度意見を出し合い業務改善に向け働きかけている | | |
| | 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。 | | 4 | ・特になし | | |
| | 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 | | ・法人研修に参加している | | |
| 適切な支援 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 3 | 1 | ・個別での計画書作成を行っている ・毎回活動内容はFBで直接お伝えしている | | |
| | 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 | | ・半年毎に保護者とモニタリングを行っている | | |
| | 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 | | ・全利用児分全職員で症例検討を行っている | | |
| | 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 | | ・症例検討で目標を決めているため共有している ・支援前にも計画書を見直す習慣化ができています | | |
| | 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 | 1 | ・日々の行動観察やFBでの保護者の声から行っている ・必要に応じて園や学校にも聞き取りを行う場合もあるが割格的にはまだ不十分 | | |
| | 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 | | ・必要に応じて家族支援や関係機関連携を行っている | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|----------------------------------|--|--|
| 援 の 提 供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 1 | 3 | ・個別ではニーズに合わせてその時々で遊びの共有を行っている ・イベントや制作をする際には立案を作成 | |
| | 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 | | ・職員間で遊びの共有を行っている | |
| | 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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 2 | 2 | ・現在、児発は個別療育のみ ・不定期ではあるが集団イベントの実施は行っている | |
| | 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。 | 1 | 3 | ・毎回ではないが同時間利用の際同じ遊びを行う時には話し合いを行っている | |
| | 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。 | 1 | 3 | ・毎回ではないが気づいたことは必ず共有している | |
| | 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 | | ・毎回日々記録を入力している | |
| | 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 | | ・半年ごとに保護者とモニタリングを行い見直しを行っている | |
| 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。 | 4 | | ・全職員で情報共有を行い、主に管理者が参加している | |
| | 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 | | ・まだ事例は少ないが必要に応じて連携を取れる体制である | |
| | 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。 | 3 | 1 | ・まだ事例は少ないが保護者の意向も確認しながら関係機関と連携を図っている | |
| | 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。 | 2 | 2 | ・まだ事例は少ないが計画書にて情報共有を行っている | |
| | 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) 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。 | 1 | 3 | ・支援センターから検査結果等郵送していただけ | |
| | 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 | UTフェス等地域交流の場はある | |
| | 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 | | ・毎回支援終了時にFB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。 | 3 | 1 | ・保護者を対象に茶話会を行っている(テーマに沿って情報提供あり) | | |
| 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 | | ・インテークや問い合わせ時に対応している | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|---|--|
| 保護者への説明等 | 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観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 4 | | ・半年毎にモニタリングを行い計画書を作成している | |
| | 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。 | 4 | | ・更新毎に援助方針等ふまえ説明を行い同意を得ている | |
| | 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。 | 4 | | ・必要に応じて管理者が家族支援を行っている ・必要に応じて子育てサポートを行っている | |
| | 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 | 1 | ・茶話会など保護者同士の交流の機会は設けているがきょうだい同士の交流は実施していない | |
| | 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 | | ・職員間で共有を行い迅速に対応できるよう努めている | |
| | 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。 | 3 | 1 | ・Instagramを活用している | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 4 | | ・鍵付き棚に保管している | |
| | 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 | | ・イラストを用いて視覚提示している | |
| 非常時等の対応 | 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。 | | 4 | ・特になし | |
| | 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 | | ・マニュアルを常に確認できるよう入口に掲示している ・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。 | 4 | | ・訓練を実施している | |
| | 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 | | ・発達記録に記入をお願いしている ・必要に応じてかかりつけ医を伺っている | |
| | 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 | ・クッキングイベントを行う際には保護者に再確認を行っている | |
| | 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。 | 4 | | ・実施している | |
| | 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。 | 4 | | ・インテーク時に説明している | |
| | 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 | | ・必ず共有を行い再発防止を心がけている | |
| | 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 | | ・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。 | 3 | 1 | ・個別計画書には記載していないがインテーク時に説明を行っている | |