

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キッズ奈良		
○保護者評価実施期間	2025年 1月 4日		2025年 1月 25日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	31名	(回答者数) 29名
○従業者評価実施期間	2025年 1月 4日		2025年 1月 25日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5名	(回答者数) 4名
○事業者向け自己評価表作成日	2025年 2月 10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	保護者の方、お子さんの安心、満足感	母子同室のため、実際に療育を見学、参加していただく機会を設けています。また、いつでも相談できる場であるように努めています。	お子さんに寄り添いながら活動を進めていく中で、専門性を活かした支援を行っていただけるように努めます。
2	多職種の専門性を活かした支援	多職種で支援を行っている為、それぞれの専門性を活かした支援を行っています。	現状が維持できるようにこれからも精進していきます。
3	保護者の方への支援	個々の相談対応以外に、保護者向けの勉強会、就学に向けての就学前相談会、ペアレントトレーニングを開催し情報を知る機会や保護者同士の関わりを大切に支援を行っています。	引き続き、さまざまな情報の共有を行い安心してご利用いただけるように努めます。

	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	卒業制度がある為途切れる支援になってしまう	個別療育に多くの待機の方がおられる現状です。卒業後再度待機に並んでいただいておりますが、他事業所に繋ぎ支援している状況です。	他事業所との横の繋がりを持ちながら途切れない支援ができるように連携を図っていきます。
2	園、学校との情報の共有	必要に応じて行っていますが、連絡、様子などは保護者の方を通じて行うケースが多い現状です。	人材確保に努め、連携、共有ができるように努めていきます。
3	保護者の方への周知がなされていないことがある	非常災害の発生に備え定期的に避難訓練を実施し、実施についての掲示を行っているが周知度が低い。	実施した際には掲示板へのお声掛けなどを行い、安心、安全にご利用いただけるように努めていきます。

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キッズ奈良				公表日	2025年3月15日		
						利用児童数	2025年1月25日	回収数	29名
	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。	25	4	0	0	もう少し広くても良い…かな?でも、物を上手く動かし部屋を他の方とスムーズにスペースを利用して良かったと思う。	広い空間ではありませんが、活動を工夫して楽しんでいただけるように努めていきます。	
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	28	1	0	0			
	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。	27	1	0	1			
	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。	28	1	0	0			
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。	29	0	0	0	いろいろやってみたいことを試させてもらってありがたいです。	お子さんのニーズに応えながら専門性を活かし精進していきます。	
	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。	26	0	0	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、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	29	0	0	0			
	8	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」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設定され、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。	26	0	0	3			
	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	26	2	0	1			
	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。	28	0	0	1			
	11	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りますか。	5	11	3	10		現在、活動や交流などは行っていません。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	28	0	1	0		契約の際に運営規定、支援プログラム、利用者負担についてご理解いただいたうえで利用できるように努めていきます。	
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	27	0	1	1		支援内容については初回、更新月に計画書の説明を行ったうえで支援をさせていただきます。	
	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。	29	0	0	0			
	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。	28	1	0	0			
	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。	25	3	0	1	いつも話を聞いて下さりありがとうございます。	困りごとや相談等も含め、随時受け取りますのでお声掛けください。	
	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。	29	0	0	0			
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。	23	2	0	4				

	19	子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、子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。	26	0	0	3		
	20	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がなされていると思いますか。	28	1	0	0		
	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	18	6	0	5		
	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。	25	0	0	4		
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。	23	1	0	5		
	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。	23	2	0	4	多分訓練あったかと思うけど覚えていない。	年に1回、地震、火災などの訓練を職員で共有、実施し取り組んでいます。
	25	事業所より、子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。	26	2	0	1		
	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。	25	1	0	3	まだそのようなことはないのですが、日頃の伝達のきめこまやかさが信頼しています。	重要事項説明書において、契約時にお話しさせていただいていますが、万が一起こった場合には直ちに連絡、対応させていただきます。
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	29	0	0	0		
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	29	0	0	0	今日UTだよというとても喜んでいきます。	これからも安心・満足して利用していただけるように精進していきます。
	29	事業所の支援に満足していますか。	29	0	0	0		

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キッズ奈良				公表日	2025年 3月 15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名	0名	現在2名同室で療育を行っています。部屋は少し狭いですが、利用児の特徴や活動に応じて、療育室の区切り方を職員間で共有しながら工夫して行っています。	
	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。	4名	0名	職員の配置については基準に基づいて療育を行っています。個別療育の中でさまざまな職種が職員が在籍していますので専門性を活かして支援を行っています。	
	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名	0名	手すりの設置は行っていませんが、バリアフリー化になっています。また、その日の様子に合わせて視覚提示をするなど、子どもの特性に合わせて環境設定を行っています。	
	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。	4名	0名	毎日の掃除、消毒を行っています。また活動に合わせて遊具の配置、入れ替えを行っています。	
	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名	0名	子どもの体調、様子に応じて部屋を移動し落ち着くスペースで活動するなどその時々に合わせて対応しています。	
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。	4名	0名	毎月のミーティングに限らず、業務内容の意見の共有や年度初め、半年ごとに自己目標に対して計画、振り返りを行い業務改善に努めています。	
	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。	4名	0名	評価表につきましては全利用者様にアンケート用紙の配布を行い、保護者の方の意見等は職員間で共有し改善に努めています。	
	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。	4名	0名	定期的なミーティングの時間を設け、情報共有や改善に向けての話をしています。	
	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名	4名	現在外部評価委託は行っていません。関係機関等の情報共有や連携を図り多角的な業務となるように心掛けています。	
	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名	0名	法人、事業所内での研修を含め、個人での研修においても研修費用の補助や日程調整により研修を受ける事ができています。また、毎月法人でOT研修会を行っています。	
適	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4名	0名	保護者の方との面談等を通して日常生活の様子や困りごとを知り、利用時に合わせた支援プログラムを作成しています。	
	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。	4名	0名	定期的に保護者の方から聞き取りを行い家庭や学校での様子を伺った上で必要に応じて学校への訪問、相談支援員との情報共有、評価バッテリーを基に分析し、個々のニーズに合わせて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。	4名	0名	子どもの様子や課題などを職員間で共有、検討し計画書作成を行っています。	
	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。	4名	0名	支援実施前には計画書や他職員の記録を確認し、保護者様・利用児のニーズに沿った支援を心がけています。	
	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。	4名	0名	感覚統合療法に基づいた考えを用いてアセスメントを行い、J-SIRやお子様に応じてJ-PAN検査、他各種検査を活用することがあります。また日々の療育に加え学校や自宅での様子を保護者の方から聞き取ったり、検査結果を参考にしながら子どもの様子を確認しています。	
	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。	4名	0名	ガイドラインに沿って計画書を作成し個々のニーズに合わせた支援にあたるようにしています。五領域をふまえた計画を作成しています。支援内容もそれに合わせた具体的なものとなっています。本人支援に限らず、家族の困りごとに対する支援を行ったり外部との連携を行うようにしています。	

切 な 支 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。	4名	0名	子どもの特徴や様子を随時評価・共有し、必要なプログラムを職員間で確認しながら療育を行っています。集団プログラムは基本的に職員間で意見交換・情報共有を行って立案しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4名	0名	多職種の職員が交代で療育に入りその時々のお子様の様子に合わせて活動内容を変更したり柔軟に対応しながら支援を行っています。
	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。	4名	0名	基本的には個別療育を行っていますが、同時間のお子様同士が同じ遊具を共有し活動を進めていく場合もあります。また、ニーズに合わせて集団療育のご案内をさせて頂き小集団での関わりを行う支援も行っています。
	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。	4名	0名	療育前には使用する遊具や活動内容などを共有しています。また、複数の職員で療育に入る際にはそれぞれの役割や目的を共有しています。
	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。	4名	0名	療育終了後には利用時の様子、活動内容、評価などを記録・共有しています。
	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。	4名	0名	記録に関してはPDCAサイクルに基づき利用時の様子、活動内容、評価などを記録し検証、改善に繋げています。
	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。	4名	0名	定期的なモニタリングを実施し、その時々のお子様の状態を把握し保護者の方のニーズもお聞きした上で見直しを行っています。
	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。	4名	0名	ガイドラインに沿って支援を行っています。
	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。	4名	0名	子どもが自主的に活動する事をサポートし、達成感や自信に繋がるように支援する事を心掛けています。
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。	4名	0名	必要に応じて担当者会議、関係機関との会議についても児童発達管理責任者が参加しています。
	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。	4名	0名	利用児の関係機関として連携して支援の方針を会議するなどの場合があります。
	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。	4名	0名	送迎は行っていませんが、保護者の方から学校での様子をうかがったり、必要に応じて訪問などの場合に連絡を行っています。
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	4名	0名	必要に応じて情報共有を行っています。
	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。	0名	4名	該当する年齢の児童がおりませんので、行っていません。
	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。	0名	4名	現在、児童発達支援センターとの連携は行っていません。
	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名	4名	現在、地域の子ども園や幼稚園等と交流する機会はありません。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4名	0名	奈良市連絡協議会へ参加させていただいています。
	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。	4名	0名	療育終了後に話をする時間を設け療育の内容だけでなく家庭や園でのお子様の様子を伺い双方での共有、理解に繋げています。また、必要に応じて困りごとや相談があれば受けさせていただいています。
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。	4名	0名	保護者勉強会、ペアレントトレーニング、おしゃべりCaféを実施し保護者同士の繋がりも持てる機会を設けるとともに情報提供を行っています。	
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。	4名	0名	施設ご利用にあたり契約書類の説明を行い、内容に変更があった場合にはその都度、説明をさせていただいています。	

保護者への説明等	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。	4名	0名	半年ごと計画の見直しを行い、保護者の方やお子さまのニーズを聞き取り計画書の作成を行っています。
	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。	4名	0名	作成後は支援内容を説明させていただき、同意を得たうえで支援を行っています。
	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。	4名	0名	療育については保護者同室にさせて頂いており、悩みや相談がある場合には随時家族支援加算を使い受けさせて頂いています。
	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会を設ける等の支援をしているか。	4名	0名	今年度より保護者の方向士の繋がりができる場としておしゃべりCaféを実施し支援しています。また、定期的にペアレントトレーニングや保護者勉強会を開催し、保護者同士で繋がりを持ってもらえるように取り組んでいます。イベントについては兄弟の方も参加していただけるように企画しています。
	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。	4名	0名	相談や申し入れに対しては職員間で共有し迅速に対応するようにしています。
	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。	4名	0名	HPのブログやInstagramのSNSを用いて、事業所での取り組みなどを定期的に発信しています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4名	0名	個人情報の取り扱いについては十分に留意し管理できるように努めています。
	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。	4名	0名	療育後のお話に関してはお子さんの様子に合わせて場所を変えてお話するなど、必要に応じて配慮させて頂いています。
	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。	0名	4名	現在、地域住民の方との交流は行っていません。
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。	4名	0名	各対応マニュアルの策定をし年に1回の研修や定期的な訓練を行い、職員間で周知しています。また訓練を実施した際には待合室に掲示し保護者の方にも周知しています。
	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。	4名	0名	自然災害発生時における業務継続計画を作成し、定期的に訓練や避難経路の確認、備蓄の確認を職員全体で行っています。
	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。	4名	0名	契約時の聞き取りや書類を基に、事前に確認させて頂いています。
	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。	4名	0名	指示書がある場合は行いますが、基本的には保護者の方からの情報に基づいて対応しております。イベント等で食料を扱う場合にはアレルギー等を確認し対応を行っています。
	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。	4名	0名	毎年安全管理委員会の基、身体拘束、虐待防止、感染症についての研修を実施し、イベント等で飲食を伴う機会があれば保護者の方と情報を共有しながら進めています。
	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。	4名	0名	災害時への対応については契約書類を通して説明を行い、緊急連絡先やかかりつけ医を書面に記載した上で、万が一の場合に対応できるように努めています。
	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。	4名	0名	インシデント、アクシデントレポートを活用し安全管理委員会へ報告、職員間で共有を行い再発防止策の検討を行っています。
	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。	4名	0名	毎月の安全管理委員会への参加、虐待防止の研修を年1回実施し事業所での風通しの良い環境を心がけて対応に努めています。
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。	4名	0名	身体拘束に関しては年に1回研修を行い、事例を挙げながら職員全体で確認を行っています。保護者の方へは契約時に説明を行っています。	