

○事業所名	社会福祉法人 桜虹会 りあんうすい教室（多機能型児発）		
○保護者評価実施期間	令和8年2月2日		～ 令和8年2月20日
○保護者評価有効回答数	(対象者数) 5名	(回答者数)	4名
○従業者評価実施期間	令和8年2月2日		～ 令和8年2月20日
○従業者評価有効回答数	(対象者数) 4名	(回答者数)	4名
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年3月2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	多機能ということもあり、異年齢交流を通して思いやりや社会性を育み、互いに刺激を受けながら成長できる環境である。	戸外活動などの場面で、未就学児と放課後等デイサービスの児童がペアで行動する機会を設けています。年上の児童は年下の児童を気にかける経験を通して思いやりを育み、未就学児は年上児の良い行動を見て学ぶなど、互いに良い刺激を受けながら成長できるよう支援しています。	戸外活動を中心とした異年齢交流の機会をさらに充実させるため、ペア活動の機会を継続して設けながら様々な活動場面に取り入れ、児童同士が互いに学び合い成長できる支援の充実を努めています。
2	子どもたちの興味や関心に応じて、最新の流行や身近な話題を取り入れた支援を行っており、子どもたちが意欲的に活動に取り組める環境づくりができています。	教材や遊び、室内活動などに子どもたちの関心が高い内容や流行を積極的に取り入れることで、子どもたち自身が楽しみながら意欲的に活動に参加出来るように工夫している。	子どもたちの興味や流行を定期的に把握し、季節や学年に応じた活動内容の工夫や新しい教材の導入を行うことで、より多様な体験の機会を提供し、子どもたちが主体的に学び・楽しめる支援の充実を図っています。
3	少人数での療育のため、職員が子どもたちの良いところや小さな成長にも気づきやすく、子どもたちが安心して活動に取り組めること。	活動中に「できたこと」や「良いところ」を声かけして自己肯定感を高められるように支援しています。新しい課題などにも気づきやすく、職員間で情報共有を行い、スモールステップで成功体験を重ねられるようにしている。	保護者や学校と送迎時にこまめに情報共有を行っていく中で、一貫した支援を取り組んでいく。その時の様子に合わせてより

	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	・家庭支援	・保育園に送迎の保護者とのこまめに聞き取りや面談等が出来ていない。	・面談の日を作り、ご家庭での困りごとなど聞き取りなど、ゆっくと話す機会を設ける。
2	・保護者同士の交流がない。 ・りあんでの活動の様子を見る機会が写真や動画しかない。	・保護者参加型の行事が少ない。	・授業参観やご家族参加型の行事等を設けていく。
3	・運動	・部屋が狭く、運動活動が限られてしまう。	・公園や体育館などを活用し、全身を使った粗大運動を行っていく。 ・限られた環境でも行える、運動を調べたり、同事業所のスポーツに特化した事業所に相談し、運動の活動を充実させる。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名		社会福祉法人 桜虹会 りあんうすい教室 (多機能型児発)		公表日		2026/4/20	
		保護者数	回収数	回収率	利用児童数	回収数	
		5名	4名	80%	5名	4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 子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。	3			1	施設を拝見したことがなかったため。	・お便り等にて教室内の様子を伝えていく。
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	3			1		・りあん内での行事など、ご家族が教室内を見える機会を設けていきます。
	3 生活空間は、子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。	3			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、子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。	3			1	拝見したことがない。	・りあん内での行事など、ご家族が教室内を見える機会を設けていきます。 ・近くを通る際など、
適切な 支援の 提供	5 子どものことを十分に理解し、子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。	3	1				
	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。	3	1				
	7 子どものことを十分理解し、子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。	3			1		・支援について説明する際に、分かりやすい説明を心掛けていきます。
	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子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。	3			1		・支援について説明する際に、分かりやすい説明を心掛けていきます。
	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。	3	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。	3			1		
	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。	3	1				
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。	3			1		
	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。	3			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。	2			1		
	15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	4					
	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。	3			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。	3			1		
	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。	2	1		1		
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。	3			1			

	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。	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子どもや保護者に対して発信されていますか。	3		1		インスタやホームページにて掲載を行っているが、保護者へのお伝えが出来ていなかった。今後インスタやホームページに記載した際は、お伝えしていく。
	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。	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。	3		1		
	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。	3		1		
	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。	4				
	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。	3	1			
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	4				
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	4				
	29	事業所の支援に満足していますか。	4				

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	りあんうすい教室 (児発)		職員数 4名	提出数 4名	提出率：100%	公表日 2026/4/20
	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			
	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			
	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			
	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		毎日、こまめに掃除、消毒を行っている。	
	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		子どもが落ち着かない場合などは、クールダウンとして使用できる部屋が近くにある。	
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。	4		全職員で話し合い、目標や振り返りを行い、次の課題について検討している。	
	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		毎年2月に保護者の方に評価表の記入をお願いし改善につなげている。	
	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		職員の意見が尊重され業務にすぐに取り入れる体制が整っている。	
	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		今年度より、第三者の方に外部評価を行っていただけるようになった。	
	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		研修を定期的に行っている。	
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。	4		HPにて公表、事業所内に掲示を行っている。	
	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。	4		担当者会議や送迎時など、子供の様子について情報共有を行っていく中で、放課後等デイサービス計画を作成している。	
	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		子どもたちの課題について、全職員で話し合い、検討したうえで放課後等デイサービス計画を作成している。	
	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		個別療育や集団でも一人一人の課題に合わせた支援が出来ていると感じる。	
	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		日々の記録の中で確認できるツールが確保されている。	
	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。	4		子どもの支援に必要な項目を支援計画に設定している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		主体職員が中心となるが、その都度ほかの職員と連携を図りながら内容を考えている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		活動が固定にならないように、職員同士で工夫、相談しながら、色々な活動を取り入れている。	

	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。	4		一人一人に合わせた支援目標を作成し、発達状況に合わせて、スモールステップを意識した支援を行っている。	
	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。	4		全員で朝に活動の流れを確認している。	
	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。	4		送迎中の様子や上手くいった支援方法などを共有している。	
	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		毎日、支援記録を記載しており、次の支援に繋げている。	
	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		全職員で話し合いを行い、子どもたちの様子について情報共有し次の課題について検討を行っている。	
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			
	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		送迎時に子供の様子を報告するなどして情報共有を図っている。	
	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。	4		送迎時や電話にて情報共有を行っている。	
	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。	4		必要に応じてサポートブックや電話にて就学時に特性や支援方法など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。	4			法人の中で研修を受けたかたが情報共有を行っている。
	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。	4			公園や図書館など地域の公共の施設に活動の中で行く中で、関わる場面も見られるが、しっかりとした交流までに至っていない。
	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			送迎時やHUGにて、子どもの様子について情報共有を行っている。
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。	4			・必要に応じて、視覚的サポートを作成し、ご家庭でも試していただいている。	
	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。	4			契約時に丁寧に説明等を行っている。
	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から、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4			担当者会議等を行う中で、ご家族の意向を確認している。
	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			説明等を行い、同意を得ている。

保護者への説明等	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		送迎時等にお話を聞いたり、悩みがある際はその都度面談を行っている。	
	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。	4		ワークショップや秋祭りなど、ご家族も参加できる行事等を取り入れた。	
	40	こ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、こ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。	4		その都度対応を行っている。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	4		インスタグラムにて、月3回うすい教室での活動の様子を掲載している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		鍵のついている棚に入れて保管している。	
	43	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		必要に応じて、絵カードや動作にて伝えている。	
	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			職員の数、アレルギー、駐車場の問題等あり、地域の方まで呼ばなかった。
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。	4		避難訓練等を行い、保護者の方にお伝えしている。感染対応など変更があった際はその都度お伝えしている。	
	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		定期的に避難訓練を行っている。	
	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。	4		服薬がある児は、どのような薬が理解し、体調の変化や体温に気遣うことができています。	
	48	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			対象児がないため。
	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		毎年、安全計画を見直し作成を行っている。	
	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。	4		事業所内に掲示等を行いいつでも見られるようにしている。	
	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		ヒヤリハットがあった際は、状況や対策について話合っている。また、記録に残し、いつでも見返せるようにしている。	
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		研修だけでなく、日ごろから対応について振り返り助言を受ける環境が整っている。		
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、こ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。	4		現時点で対象児童はいないが、研修にて身体拘束を行う際の状況等勉強している。		