

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 令和8年2月16日 | | | | |
|--------------------------------------|--|---|----|------------------------------------|---|------------------------------------|
| 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援ピコルア | | | | | | |
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など | 課題や改善すべき点 |
| 環 境 ・ 整 備 ・ 運 営 | 1 | 訪問支援に使用する場合の教員教材は適切であるか。 | ○ | | 訪問先で活用できる汎用的な教材や視覚支援 ツールを準備している。 | 個別の利用者の特性に合わせた教材の作成・ 調整。 |
| | 2 | 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | 基準人員を満たし、訪問支援員としての経験 や資格を持つ職員を配置している。 | 利用者増に伴う柔軟な人員体制の強化。 |
| 業 務 改 善 | 3 | 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。 | ○ | | 会議を定例化し、業務フローの点検を行って いる。 | 実際の支援事例に基づいた振り返りと改善サ イクルの確立。 |
| | 4 | 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。 | ○ | | 保護者向けアンケートの書式は作成済み。 | 利用開始後、速やかに評価を実施できる体制 の周知。 |
| | 5 | 従業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。 | ○ | | 開所準備段階での自己点検を行い、課題の洗 い出しを行っている。 | 定期的な実施と、結果の見える化・共有の徹 底。 |
| | 6 | 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。 | | ○ | 開設初年度のため未受審 | 次年度以降、適切な時期に受審できるよう計 画する。 |
| | 7 | 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。 | ○ | | 法人内研修のほか、外部の療育研修へ積極的 に参加し、専門性を高めている。 | 訪問支援特有の連携スキルに関する研修の充 実。 |
| 適 切 な 支 援 の 提 供 | 8 | 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、保育所等訪問支援計画を 作成しているか。 | ○ | | 標準的なアセスメントツールを用意し、模擬 事例を用いた分析練習を行っている。 | 実際の場面での観察と聞き取りによる精度の 向上。 |
| | 9 | 保育所等訪問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。 | ○ | | 児童発達支援管理責任者を中心としたケース 会議の運営ルールを策定済み。 | 多角的な視点を取り入れるためのチーム連携 の深化。 |
| | 10 | 保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と 連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。 | ○ | | 地域の学校等へ挨拶回りを行い、連携の窓口 を開設している。 | 訪問先の方針や日課を深く理解した上での計 画策定。 |
| | 11 | 保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行 われているか。 | ○ | | 支援計画を職員間で即時に共有できる環境に ある。 | 日々の支援における計画と実践の整合性の確 認。 |
| | 12 | 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。 | ○ | | 観察の記録様式等を整備している。 | 客観的な記録の継続と、分析スキルの平準 化。 |
| | 13 | 保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保 育所等訪問支援の具体的な内容」も踏まえながら、具体的な支援内容 が設定されているか。 | ○ | | 国のガイドラインを読み合わせ、支援内容の 標準化を図っている。 | 個々のニーズに応じた柔軟な支援内容の具体 化。 |
| | 14 | 保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行 われているか。 | ○ | | マニュアルに基づき、一貫した支援ができる よう準備している。 | 突発的な事態にも計画に沿って対応できる応 用力。 |
| | 15 | 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。 | ○ | | 訪問前のショートミーティングを業務フロー に組み込んでいる。 | 短時間で効率的に情報共有を行うための工 夫。 |
| | 16 | 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。 | ○ | | 帰後の報告・記録時間を業務時間内に確保 している。 | 記録に基づいた次回の支援目標の明確化。 |
| | 17 | 保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重し て支援を行っているか。 | ○ | | 訪問先へのマナーやルールの尊重を職員行動 指針に明記している。 | 訪問先へのマナーやルールの尊重を職員行動 指針に明記している。 |
| 18 | 毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善 に繋げているか。 | ○ | | 支援記録システムを活用し、記録の漏れがな いよう管理している。 | 記録内容の質の向上と、支援効果の分析への 活用。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--------------------------------------|--------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 19 | 定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。 | ○ | | モニタリングの時期や手順を定めた計画を作成している。 | 保護者や訪問先からの細まめな聞き取りと柔軟な計画見直し。 |
| | 20 | 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。 | ○ | | 相談支援事業所との連絡体制を整え、会議出席を優先するシフトを組んでいる。 | 会議での積極的な情報提供と、支援の方向性の統一。 |
| | 21 | 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。 | ○ | | 地域の医療・福祉・教育機関のリストを作成している。 | 各機関との顔の見える関係作りと、具体的な連携事例の蓄積。 |
| | 22 | 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。 | ○ | | 就学支援シートの活用や学校見学への同行など、移行支援の準備をしている。 | 学校側との円滑な情報引き継ぎルールの確認。 |
| | 23 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | ○ | | 外部の専門家と連携できる体制を確保している。 | 困難事例に対するスーパービジョンの定着。 |
| | 24 | (自立支援)協議会子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。 | ○ | | 地域の自立支援協議会等の情報を収集している。 | 事業所としての役割の発信。 |
| | 25 | 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。 | ○ | | 連絡帳やSNS等を活用した、迅速な情報共有ツールを導入している。 | 保護者の負担にならない、双方向のコミュニケーションの確立。 |
| 保護者等への説明等 | 26 | 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。 | ○ | | ペアレント・トレーニング等の資料収集や、相談会の企画を行っている。 | 保護者のニーズに合わせたプログラムの実施。 |
| | 27 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | ○ | | 重要事項説明書やパンフレットを用い、分かりやすい説明を練習している。 | 専門用語を使わず、利用者目線での丁寧な説明の徹底。 |
| | 28 | 訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。 | ○ | | 訪問支援の役割やメリットを説明するリーフレットを作成し、配布している。 | 訪問先の負担感を軽減し、協力体制を得るための働きかけ。 |
| | 29 | 保育所等訪問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。 | ○ | | インテークシートを整備し、詳細な希望を聞き取る体制がある。 | 本人の意思表明への配慮と支援。 |
| | 30 | 「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。 | ○ | | 計画作成・変更時の同意取得プロセスをマニュアル化している。 | 書面での同意だけでなく、納得感のある合意形成。 |
| | 31 | 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、必要な助言と支援を行っているか。 | ○ | | 相談室の環境を整え、プライバシーに配慮した対応ができる。 | 相談しやすい雰囲気作りと、傾聴スキルの向上。 |
| | 32 | 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。 | ○ | | 交流会の開催案を企画中。 | 利用者数が増え次第、交流の場を設け、孤立防止を図る。 |
| | 33 | こ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、こ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。 | ○ | | 苦情解決の仕組みを整備し、掲示やパンフレットで周知している。 | 些細な要望も拾い上げ、サービス向上に繋げる姿勢の徹底。 |
| | 34 | 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。 | ○ | | ホームページを開設し、事業所の活動方針を発信している。 | 活動の様子を定期的に更新し、認知度を高める。 |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報保護規定を策定し、書類の施錠管理等を徹底している。 | SNS等での情報発信時における、写真等の取り扱い注意の徹底。 |
| 訪問先施設への | 36 | 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。 | ○ | | 絵カードなど、コミュニケーション手段を準備している。 | 特性に応じたコミュニケーション支援の工夫。 |
| | 37 | 訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。 | ○ | | 訪問時に担当教諭からの相談時間を設けるよう調整している。 | 専門的な知見に基づいた、具体的で実践しやすい助言の提供。 |
| | 38 | 保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。 | ○ | | 支援前にミニカンファレンスを定例化するよう提案している。 | 訪問先の多忙さに配慮しつつ、必要な情報共有を確保する工夫。 |
| | 39 | 保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。 | ○ | | 訪問での様子をフィードバックシートにまとめ、家族へ報告する書式がある。 | 訪問先での「できたこと」を中心に伝え、家族の安心感に繋げる。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|--|------------------------------------|------------------------------------|
| 説明等 | 40 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 入職時の誓約書提出や研修を行っている。 | 実習生やボランティア等の受け入れ時の管理徹底。 |
| | 41 | 訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。 | ○ | | 訪問先の教育方針を肯定的に受け止め、協力姿勢を示している。 | 継続的な関わりを通じた、パートナーとしての信頼の深化。 |
| 非常時等の対応 | 42 | 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。 | ○ | | 各種マニュアル（防犯、感染症等）を完備し、読み合わせを行っている。 | 訪問先ごとの避難ルートや緊急時対応の確認・共有。 |
| | 43 | 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。 | ○ | | 安全計画を策定し、研修計画に組み込んでいる。 | 訪問移動中や支援中の事故防止策の継続的な見直し。 |
| | 44 | 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。 | ○ | | ヒヤリハット報告書を用意し、些細なことでも共有する文化を作っている。 | 報告しやすい環境作りと、事例分析による再発防止策の徹底。 |
| | 45 | 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。 | ○ | | 虐待防止委員会を設置し、権利擁護に関する研修を行っている。 | 職員自身のストレスマネジメントと、不適切な関わり相互の相互チェック。 |
| | 46 | 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。 | ○ | | 身体拘束適正化指針を策定し、原則行わない方針を徹底している。 | 万が一の場合の手続き（切迫性・非代替性・一時性）の理解と記録の整備。 |