

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-----------|-----------|-----------|
| ○事業所名 | ぶらいまりステップ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和7年2月3日 | ～ | 令和7年2月28日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 35 (回答者数) | 26 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和7年2月3日 | ～ | 令和7年2月28日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 5 (回答者数) | 5 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年3月21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 | ・保護者様への丁寧な情報提供と対応。 | ・日々の活動内容やお子様の様子だけではなく、保護者様の不安や疑問に迅速に対応できるように、面談の時間を組ませてもらったり、日々の送迎時のお話の時間を大切にしている。 | ・送迎時に保護者様と丁寧に対応することで、信頼関係をさらに深め、安心して利用していただける事業所になるよう心掛けていく。 |
| 2 | ・お子様の発達や成長段階に合わせた活動内容の工夫。 | ・活動内で直接お子様に関わっている職員以外にも客観的にお子様の様子を観察するようにし、様々な角度からお子様の成長、発達を見立てている。そのうえで、職員一人一人が今、必要な活動内容や支援内容を考え、話し合いを行い、工夫をしようとしている。 | ・お子様の姿を様々な視点で見ているように（見立てが偏らないように）、十分に職員間で情報共有をし、同じ目標をもって対応していけるように心掛ける。 |
| 3 | | | |

| | 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 | ・お子様の様子以外での保護者様への情報発信がうまくできていない。 | ・日々の活動や支援に関することに対して時間を割くことが多く、その周辺のことに対して意識が向きにくい。 | ・情報発信するツールを再確認し、発信の頻度を明確にするなどして、現段階では管理者のみが行っていたが、職員全体で取り組んでいけるようにしていきたい。 |
| 2 | ・イベントのようなものが少ない。 | ・職員間でもイベントの開催などに対する意識に差があり、取り組みまでに至っていない。 | ・イベント開催における様々な問題点と感じられることなどを職員間で話し合いを重ね、無理のない程度のイベント開催に踏み出していくように検討していく。 |
| 3 | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | ぶらいまきステップ | | 公表日 | | 令和7年3月31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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・余裕のある体制の中で、お子様の様子に合わせて対応ができています。 | ・必要な支援を提供できるように、職員の配置をしていく。(手厚すぎる支援にも注意する) |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・同じ部屋の中で壁で区切るなどで落ち着ける空間を作っている。 | ・臨機応変に仕切りを使うようにしていきたい。 |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 60% | 40% | ・外部からの評価を得る機会を持っていない。事業所内で、支援に当たる現場の見方、他業務からの見方(第三者として)の意見交換を増やしたい。 | ・現段階で、第三者評価を行っていないので、外部の方(相談支援員、各関係機関など)に積極的に事業所に来ていただけるように声掛けしている。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・作成した職員だけでなく、関わるもの全員が目を通すように伝えていきたい。 | ・HUGシステムの中で全職員が閲覧できるようにしている。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | 0% | ・携わる職員で互いに意見を出してから話し合いながらまとめている。 | ・今後も職員一人一人が見立てた利用者の姿から、活動内容を検討していきたい。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | 0% | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|------|---|---|--|
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・当日中に情報を共有するようにしている。 支援の方向性を皆ですり合わせる時間は大切にしたい。 | ・積極的に時間を取るようにし、共有することを徹底していく。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 80% | 20% | ・会議まで至ったのは数名だが、電話連絡で密に児発管と相談支援員で行っていた。 | ・基本的には会議が開催されるときは児発管、必要に応じて、訪問支援員も参加している。 |
| | 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。 | 80% | 20% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問支援と連携をとっている。今後より深くつなげていかなければいけないと思う。 | ・訪問支援員からの情報共有を行い、共通理解を図っている。また、園の先生方に、事業所に来訪してもらうなども行っている。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | | | | ・地域にセンターが存在しない |
| | 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。 | 60% | 40% | ・子ども同士の関わりの機会を持つことは現状難しいが、職員を介してつなげていくことは考えたい。 | ・保護者の複雑な思いもあり、なかなかそのような機会を設けることは難しい現状である。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 80% | 20% | ・具体的なプログラム等は設けていないが、職員から口頭で提案や助言を行っている。 | ・保護者の関心の高い内容の研修などに参加した時はブログで共有したり、内容について詳しく説明するようにしている。 | |
| 保 | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・要望に応じて、じっくりと話せる時間を設けている。 | ・家族支援にはかなり時間を割いている。現状、保護者からの面談の要望には100パーセント応じて時間を設けている。 |

| | | | | | | |
|----------|--|--|------|-----|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 60% | 20% | ・全体に向けての開催ではなく、個々の対応を深めていけたらと思う。 | (無回答 1) ・保護者会のような大きなものは持っていないが、グループで話す機会などは提供していた。参加者が少なく、継続の難しさがある。 |
| | 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。 | 100% | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 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。 | 100% | 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。 | 40% | 40% | | (無回答 1) |
| 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。 | 60% | 20% | ・細かい内容は口頭での確認を行っているが、大きなマニュアルだけでなく、細かいマニュアル作成を書面で作成していきたい。 | (無回答 1) ・日々起きやすい事故を想定し、ヒヤリハットなどを活用しながら、細かい独自のマニュアルを作成していきたい。 |
| | 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。 | 60% | 20% | | (無回答 1) |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 80% | 0% | ・保護者に十分確認を取っている。 | (無回答 1) ・保護者からの聞き取りにより、アレルギーの確認を行っている。 |
| | 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。 | 80% | 0% | ・日々の話し合いの中で、必要に応じて対処し整えている。 | (無回答 1) ・研修などには積極的に参加を促している。その後の確認などにももう少し時間を割いていきたい。 |
| | 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。 | 80% | 0% | | (無回答 1) |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | | |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | | |
|----------------|-----------|----|-------------|----|
| ○事業所名 | ぶらいまりステップ | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和7年2月3日 | | ～ 令和7年2月28日 | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 34 | (回答者数) | 22 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和7年2月3日 | | ～ 令和7年2月28日 | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 2 | (回答者数) | 2 |
| ○訪問先施設評価実施期間 | 令和7年2月3日 | | ～ 令和7年2月28日 | |
| ○訪問先施設評価有効回答数 | (対象数) | 32 | (回答数) | 19 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年3月21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 | ・未就学児に関しては、自事業所の利用を併用されている方が多く、事業所の送迎時などにも保護者様に最近の園での様子や困り感を聞き取ることができる。 | ・事業所の送迎時に、訪問支援員が直接保護者様にお声がけしたり、事業所の職員から情報を得たりするようにし、どの職員に伝えても確実に情報を共有できるようにしている。 | ・未就学のお子様だけでなく、同法人の放課後等デイサービスのほうにも訪問支援員にお子様の様子を見に来てもらうようにし、事業所でのお子様の様子を把握したうえで訪問先の先生方とお話できるようにしていく。 |
| 2 | ・依頼を受けて迅速に対応できるように心がけている。 | ・訪問支援員が臨機応変に動けるような職員体制を整えている。 | ・令和7年度4月からは訪問支援員を専従で配置する。 |
| 3 | ・訪問先との連絡調整やカンファレンス、保護者様へのフィードバックなど、丁寧に対面で行うようにし、書面も作成し、訪問先、保護者様、事業所の三者での情報共有をしっかりと行っている。 | ・書類の確認を訪問先にさせていただいていることで、保護者様に対して伝える内容を訪問先にも把握していただけるようにし、情報の齟齬がないように配慮している。 | ・書類の作成に関しては迅速に行い、1回の訪問に関しての一連の流れにタイムラグをなるべく出さないように予定の組み方を工夫し、情報共有がさらに三者にとって有意義な内容になるよう心掛けていく。 |

| | 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 | ・自事業所は児童発達支援は行っているが、放課後等デイサービスを行っていないため、小学校への訪問では変化の大きいお子様の状況に対して十分な把握、理解がしにくい。 | ・就学後のお子様や保護者との関わりが少ない。 ・就学後のお子様の困り間への対応の知識や経験が少ない。 | ・令和7年4月から同法人で放課後等デイサービスを行う予定で、職員の経験や職歴の幅を広げていく。 |
| 2 | ・訪問のみを行っている家庭に対してのアプローチが弱くなってしまふ。 | ・保護者様が事業所に対して、もっと気軽にアプローチできる情報発信の弱さ。 | ・訪問支援員を専従にして、訪問支援に関わる物理的な時間を増やし、保護者様に密なアプローチを行っていく。 |
| 3 | | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ぶらいまりステップ | | 公表日 | | 令和7年 3 月 31 日 | |
|------------------|--|---|------|------|--|---|--|
| | | 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・ 運営・ 体制 | 1 | 訪問支援に使用する場合の教具教材は適切であるか。 | 0% | 100% | ・情報量としては少ないが、自分から幅広く知っていかないといけないと思う。 ・観察と間接支援が主になるので、教具などはない。また、園や学校の中のできることを考えている。 | ・訪問支援においては相手先の考えもあるので、教材よりも関わり方の方法を検討することがメインになっているが、求められたらお答えできるように準備していきたい。 | |
| | 2 | 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 100% | 0% | ・今年度は児発管と訪問に行く機会があったので充実していた。 | | |
| 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 0% | 100% | ・第三者の介入する機会を持っていない。 | | |
| | 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。 | 50% | 50% | ・受講の機会があったが、自主的に参加することには至れなかったため、今後少しずつ参加したい。 | | |
| 適切な支援の提供 | 8 | 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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。 | 100% | 0% | | | |
| | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問先の計画目標をお聞きし、内容に反映させている | ・今後も園や学校の先生と目標や現状をしっかりと話し合いながら、互いの認識にずれが生じないようにしていく。 | |
| | 11 | 保育所等訪問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。 | 50% | 50% | ・共有するような呼びかけができずにいたので周知していくことを意識する。 ・計画に盛り込んでいることの支援について、報告として伝えてはいる。 | ・園での様子を事業所の職員にも共有する時間を設け、その姿を踏まえて事業所でどのように支援していくかを考えていけるよう、今後も連携をさらに深めていく。 | |
| | 12 | 子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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・事前に方向性を確認してから事業所としての提案を考える時間を設けた。 | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・各園に合わせた理念や方向性を意識しながら支援の方法を検討して行くことが大切だと思う。 | | |
| 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。 | 100% | 0% | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|------|------|---|--|
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・必要に応じて情報を共有しながら進めていた。 | |
| | 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。 | 50% | 50% | ・外部との連携は広がられていないが、広める必要性のあるケースはなかったと思う。 ・必要なときは相談支援員や社会福祉課などにも連携を求めている。 | ・必要に応じて、どの機関に相談すべきか、つなぐべきかを検討し、連携体制を整えている。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 24 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加しているか。 | 50% | 50% | ・全大会には参加することができた。 ・地域の自立支援協議会の構成上、事業所が参加できない仕組みになっているので、部会などへの継続的な参加は難しい。 | ・参加できる機会があれば積極的に参加していく。 |
| | 25 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 50% | 50% | ・プログラム等是用いていないが、家庭で意識することなどの提案を行った。 ・ブログなどで情報発信を行っている。 | ・保護者へのフィードバック時に、同様の内容を含んだお話を今後も心がけていく。 |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・初回訪問時にはパンフレットを持参し、説明を行った。 | |
| | 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視点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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軸を設ける等の支援をしているか。 | 0% | 100% | ・訪問は個別に勤めることが多いので、機軸は持ちづらいと思う。 ・積極的には行っていないが、同じ園に通っている保護者同士の関係作り(橋渡し)をすることはある。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | なるべく事業所側から連絡を取るよう意識した。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | | |

| | | | | | | |
|---------|----|---|------|----|--|--|
| 説明等 | 40 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問員の存在は周知できたが、助言においては自信のスキルアップは課題である。 | |
| 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。 | 100% | 0% | ・訪問支援仕様には設けていないが、事業所として一括で行なっている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問支援仕様には設けていないが、事業所として一括で行なっている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問支援仕様には設けていないが、事業所として一括で行なっている。 | |
| | 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。 | 100% | 0% | ・訪問支援仕様には設けていないが、事業所として一括で行なっている。 | |
| | 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、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。 | 100% | 0% | | |