

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ゆにこーんみゆうず(保育所等訪問支援) | | | | | 公表日 | 2026年4月1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 ・ 体 制 ・ 運 営 ・ 備 置 | 1 | 訪問支援に使用する場合の教具教材は適切であるか。 | ○ | | 絵カードや対象児のアセスメントなど、情報共有に必要な書類や、訪問支援に必要なツールは準備できた。 | 訪問先に保育所等訪問支援事業の趣旨が周知されていないので、訪問支援の目的を知っていただくために必要な資料ができあがったが、ご意見をいただいた際は随時改訂していく。 | | |
| | 2 | 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | 配置数は適切である。保育所等訪問支援ができる職員のスキルの向上なども含め、体制の準備に時間がかかってしまっていた。 | 体制が整ったため、次年度よりは事業を進めていく。 | | |
| 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。 | ○ | | PDCAサイクルを重視し、業務改善に活かし、職員間の共有にも努めている。 | | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者様からのご意見は尊重し、職員間でも共有し、すぐに業務の改善に活かすよう努めている。 | 体制が整っていなかったことを丁寧に説明し、あらためて意見も聞き、改善につなげ、事業を進めていく。 | | |
| | 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。 | ○ | | 会議を含め、日常から連携を大切に、意見を伝えやすい環境作りを意識している。 | | | |
| | 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。 | | ○ | | 第三者評価の実施については、検討課題とする。 | | |
| | 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。 | ○ | | 積極的に外部研修に参加し、内部研修に反映させるなど、職員の資質の向上を図り、支援の質を高めるよう努めている。 | | | |
| 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。 | ○ | | 日々、アセスメントの視点をもち、子どもと保護者のニーズを理解し、分析したうえで、なぜその支援が必要なのかという根拠をしっかりと示すことができるような計画を作成できるよう努めている。 | | | |
| | 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。 | ○ | | 子どもの最善の利益を考慮するために、計画を作成するための事業所内のケース会議は丁寧に行っている。 | | | |
| | 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。 | ○ | | 訪問支援を行う前に、まずは担当者に訪問支援の狙いをお伝えし、訪問先のアセスメントを行うよう準備している。 | 次年度から事項できるよう、順に狙いをお伝えし、訪問先の移行も盛り込むようにする。 | | |
| | 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。 | | ○ | 計画は順に作成しているが、訪問先のアセスメントが終わっていないケースがほとんどである。職員間の共有は必ずあるが、訪問支援自体がまだ行っていない。 | 順次、事業を進めていく。 | | |
| | 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。 | ○ | | S-M社会生活能力検査の指標や、外部機関で実施された検査結果で発達状況を把握し、計画作成や支援に活かしている。 | | | |
| | 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。 | ○ | | 保育所等訪問支援のガイドラインを熟読しながら、計画を作成中。 | | | |
| | 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。 | | ○ | 計画は順に作成しているが、訪問先のアセスメントが終わっていないケースがほとんどである。職員間の共有は必ずあるが、訪問支援自体がまだ行っていない。 | 順次、事業を進めていく。 | | |
| | 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。 | ○ | | 活動開始前に職員ミーティングを行い、利用者の様子やプログラムの流れ、役割分担や支援方法、配慮点を確認しあう。 | | | |
| | 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。 | ○ | | 支援の振り返りを行い、情報の共有を職員間で行い、反省や改善につなげている。 | | | |
| 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。 | ○ | | 訪問先の理念や支援方法を尊重するために、訪問支援前の段階での訪問先のアセスメントを大事にしている。 | 訪問先とご家庭共の思いを尊重し、双方をつなぐ「つなぎ役」となることを目指し、連携を大切に支援をしていく。 | | | |
| 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。 | ○ | | 個別に日々の支援の記録をとり、支援の検証や改善につなげている。 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|---------------------------------------|--|---|---|--|--|
| 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。 | ○ | | 半年に1度以上のモニタリングを実施し、見直しを行っている。 | |
| | 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。 | ○ | | 開催される場合には、児童発達支援管理者や担当者など、適任者を選んで出席している。 | |
| | 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。 | ○ | | 障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携をして支援を行う体制を整えている。 | 連携を取っているが、チームとしての支援体制はとれていないので、改善が必要。 |
| | 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。 | ○ | | 保護者の同意の上、小学校や特別支援学校と支援内容の情報共有を図っている。 | |
| | 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。 | ○ | | 質の向上を目指し、積極的に外部の研修に参加し、それを内部研修において職員に伝え、全体のスキルの向上を目指している。 | |
| | 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。 | ○ | | 東大阪市自立支援協議会主催の研修に積極的に参加し、また情報収集も積極的に行っている。 | 地域の子ども・子育て会議の開催があれば参加できるよう情報収集に努める。 |
| | 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。 | ○ | | 日々のサービス提供記録や送迎時を通し、状況の伝え合いに努めている。 | |
| | 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。 | ○ | | 職員が外部の研修に参加してスーパーバイズを受け、ペアレントトレーニングや家族参加の研修会の準備を進めている。 | 今年度は、1度しか家族参加の研修会が開催できなかったため、来年度は定期的な開催を目指す。 |
| 保護者等への説明等 | 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。 | ○ | | 契約時には説明をし、施設内に掲示している。 | ホームページ上や施設内のさらにわかりやすい場所に掲示し、丁寧な説明に努める。 |
| | 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。 | ○ | | 訪問先にこの事業の周知がされていないため、この部分を一番大切にしている。その準備をしっかりとるために事業開始の準備がかかってしまった。 | |
| | 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。 | ○ | | 契約時やモニタリング時も含め、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、必ず意向を確認する機会を設けている。ニーズを踏まえた上で支援計画を作成している。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援計画を示しながら、説明を行い、同意を得ている。 | |
| | 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。 | ○ | | モニタリング時を目安に半年に1回程度の面談を定期的に行い、また、必要時は適宜面談日を設定し、必要な助言や支援ができるよう努めている。また、lineの活用もしている。 | |
| | 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。 | ○ | | ゆにこーんぐるーぶ主催の行事には、きょうだいを含む家族の参加を促している。 | 2026年度開催予定の家族支援プログラム研修の中で、保護者間の交流を図れる場を設ける。 |
| | 33 | 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。 | ○ | | 相談や申し入れがあった際には、電話や面談にて、速やかに対応するよう努めている。内容は記録し、支援に必要なものは職員間での共有を図る。 | |
| | 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。 | ○ | | Instagramやみゆうず通信にて発信を行い、活動状況やプログラム内容を伝えている。 | さらに保護者に安心してお子様を預けていただけるよう努める。 |
| 35 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報が記載された書類などは鍵付きキャビネットにて保管している。SNSでの発信にも細心の注意を払っている。 | | |
| 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。 | ○ | | ことばと共に絵カードなどを使用し、伝わる方法を利用者に合わせ、伝わる工夫をしている。また、見通しが持てるように、その日の送迎者や内容をホワイトボード上で視覚的に確認できるようにしている。 | | |
| 訪問先施設への | 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。 | ○ | | 今まで取れていなかったが、体制は整った。事業が始まると、訪問先との連携を密にし、相談などに適切に応じていく。 | 保育所等訪問支援ではない形での保育園や幼稚園、小学校からの相談には応じている。 |
| | 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。 | ○ | | 保育所等訪問支援のガイドラインを熟読しながら、計画を作成中。 | |
| | 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。 | ○ | | アセスメント等で訪問先と、訪問支援に向けて連携を取らせていただいたことはすぐに内容をお伝えしている。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|---|
| 説明等 | 40 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報の取り扱いには十分留意している。 | |
| | 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。 | | ○ | 支援の前段階ではあるが、連携は密に取り、必要な情報は提供し、有効な支援の共有もしている。 | |
| 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。 | ○ | | 各マニュアルを作成し、職員研修、訓練を行っている。また、各職員が常時確認できるようファイリングしている。 | 保護者への周知は、各マニュアルの部数が多いこともあり、周知できていない。今後検討していく。 |
| | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練などを行っている。 | |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハットが起こった際には必ず記載し、対策を考え、繰り返しがないうよう、職員間で共有している。 | |
| | 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。 | ○ | | 虐待防止委員会を設置し、指針や規定を整備している。職員には指針の読み合わせや冊子の熟読、研修動画の視聴などの研修を行い理解を深め、虐待防止に努めている。 | |
| | 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、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。 | ○ | | 身体拘束等適正化委員会を設置し、指針の整備をし、職員には研修を行っている。 | |