# 事業運営に関する自己評価表

事業所名：LITALICOジュニア 西日暮里 教室
サービス：保育所等訪問支援
評価実施日：2026年9月30日(水)

| | チェック項目 | はい | いいえ | 取り組み状況 |
|---|---|---|---|---|
| 環境・体制整備 | 利用者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | 法令で必要とされる配置要件を満たすよう、職員を配置しております。 |
| 業務改善 | 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。 | ○ | | 日次・週次で職員参加の会議を実施しています。半年に1度、教室内全体での目標設定を行い、各自担当を持って実施しています。<br>また、職員による従業者評価や従業員満足度評価アンケートを実施し、業務改善につなげています。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか。 | ○ | | 保護者さまへ満足度調査アンケートを実施し、業務改善につなげてまいります。 |
| | 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。 | ○ | | 現在は、利用者・訪問先および社内の評価をとっております。<br>第三者による外部評価については、現在実施の予定はありませんが、今後必要に応じて実施を検討してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | 訪問支援担当時には標準化された研修や確認テスト等を実施し、その後もすべての指導員に継続的に研修を行っています。 |
| 適切な支援の提供 | 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。 | ○ | | 児童発達支援管理責任者・職員および訪問先施設担当者と策定会議を実施し、計画期間ごとにアセスメントを取った上で計画を作成しています。<br>また、訪問先施設が会議に参加できない場合においても、計画の原案への意見聴取等を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | こどもの適応行動の状況を、IEPアンケート・PGMシートを使用する等により確認しているか。 | ○ | | |
| | 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「こども本人に対する支援」、「訪問先施設の職員に対する支援」、「家族に対する支援」なども踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。 | ○ | | |
| | 支援開始前には職員間で打合せを行い、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。 | ○ | | 朝礼・終礼を日次で実施し、職員間での情報共有をおこなっています。 |
| | 支援終了後には、職員間で打合せを行い、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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 事前に訪問先のルールや方針について確認・理解し、必要に応じて支援内容の打ち合わせや報告を行っています。 |
| | 毎回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。 | ○ | | 毎回支援記録をとり、見直すことでお子さまの成長や取り巻く環境の変化に合わせて、支援内容や方法を更新しています。 |
| | 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。 | ○ | | 計画の更新毎に目標と支援内容の見直しをおこない、それを基に次期計画を作成しています。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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するように努めているか。 | ○ | | LITALICOジュニアではお子さまの支援について担当制はとっておりませんが、児童発達支援管理責任者をはじめ教室内全ての職員がお子さまの状態を把握しチームでの支援を展開しています。<br>会議には児童発達支援管理責任者と支援を担当する職員1名程度で参画することが多くなっております。 |
| | 関係機関と連携した支援を行っているか。 | ○ | | 必要に応じて、関係機関との連携を実施しています。<br>また、連絡票等を用いて情報提供できる体制を整えています。 |
| | 移行支援として保育所や小学校、特別支援学校、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体制ができているか。 | ○ | | |
| | 質の向上を図るため、主体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。 | ○ | | 外部専門家による研修や教材・プログラムの監修をおこなっています。 |
| | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | 荒川区の児童発達支援センター主催の協議会へ定期的に参加をしています。 |
| | 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。 | ○ | | 支援終了後に、保護者さまへフィードバックを行っています。<br>必要に応じて、相談支援という形で保護者さまとの面談の場を設定しています。 |
| | 保護者のこどもへ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。 | ○ | | 個々のニーズに応じた家族支援のプログラムや情報提供を行っております。 |
| 保護者への説明責任等 | 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。 | ○ | | 運営規程、利用者負担等について、契約時に丁寧にご説明するとともに事業所内に重要書類を掲示しています。具体的な支援の内容については、保育所等訪問支援計画の提示面談時に説明するとともに支援終了後に保護者さまへフィードバックを行っています。 |
| | 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。 | ○ | | 訪問支援開始前に、訪問先施設へ保育所等訪問支援事業の趣旨や目的、流れ等について、説明を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | 初回や支援計画の更新ごとに回答頂くアンケート、ヒアリング等から保護者さまやお子さまの意向を確認し、計画に反映しています。 |
| | 「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。 | ○ | | 支援計画の目標に基づいて支援内容についてご説明し、同意を得ております。 |
| | 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。 | ○ | | 支援後のフィードバック時等に相談に応じております。<br>個々のニーズに応じた家族支援のプログラムや情報提供を行っております。 |
| | 父母向けの座談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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 事業所に受付者・解決責任者を選任する等、苦情受付体制を整えるとともに、専用のお問い合わせ電話窓口を設置しています。いただいた申し入れに対しては、社内フローを定め迅速かつ適切に対応しています。 |
| | 定期的に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。 | ○ | | 教室内に活動内容やイベントのご案内等を掲示しています。<br>活動内容や大切な連絡事項などは、直接のお伝えや、事業所の掲示、LINE等での伝達をしています。 |
| | 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は鍵付きキャビネットに保管しています。また、個人情報にアクセスできる端末はパスワードを設定する等、適切な管理を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | お子さま・保護者さまの状態に応じて、ICTやその他視覚的情報などを活用して意思疎通・情報伝達等を実施しております。またお子さまの合理的配慮に関するハンドブックを作成するなど、合理的配慮の推進についても尽力しております。 |
| 訪問先施設への説明等 | 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。 | ○ | | 間接支援の一部として、訪問先からの相談に応じて、助言や支援を行っています。また、定期的に支援の進捗共有や目的・方法のすり合わせを実施しています。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 主に支援後のフィードバック時に支援内容の説明・振り返りなどを行っております。 |
| | 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は鍵付きキャビネットに保管しています。また、個人情報にアクセスできる端末はパスワードを設定する等、適切な管理を行っています。 |
| 非常時等の対応 | リスク管理マニュアル、衛生管理マニュアル、災害時の対応方法等について策定し、職員や保護者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。 | ○ | | 各種マニュアルを策定し、定期的に研修を実施しています。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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、お子さま・保護者さまに対する安全指導、避難訓練や研修等を実施しています。 |
| | ヒヤリハット事例について、その改善策を検討し、事例内容と改善策を事業所内で周知共有しているか。 | ○ | | ヒヤリハット事例が起こった際には、ヒヤリハットの報告書を作成・保管し、職員間で共有しています。 |
| | 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、保育所等訪問支援計画に記載しているか。 | ○ | | マニュアルを策定し、研修を実施しています。身体拘束の実施や事後の対応策については、事業所内で検討を行います。保護者さまへは、契約時に丁寧に説明し、通所支援計画の特記事項にも記載しています。 |