

公表

事業所における自己評価結果（8回答/8）

事業所名		児童発達支援SHIP（児童発達支援）		公表日		2025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。	10		・令和6年12月～令和7年1月にかけて指導訓練室を拡張した。 ・指導訓練室を拡張したのでとても広くなり、使いやすくなった。 ・拡張工事が終了し、適切な広さとスペースを確保できていると感じる。	
	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。	9	1	・支援者が一度に支援する児童数が適切である。	・日によって子どもの状態が違う時には職員のサポートが必要だと感じる。
	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。	9	1	・活動ツールが整理整頓されている。 ・個々の棚も写真や名前など工夫している。 ・ドアのカギを上部につけ、子どもが開閉できないよう工夫している。 ・適切な量の支援対策、掲示物を掲示することができている。	・バリアフリーではないが、不適切でもない。
	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。	10		・エアコンを1台追加した。 ・空気清浄機を常に稼働している。 ・区切られた午睡室ができたことで、心地よく眠ることができる環境になったと思う。 ・部屋を拡張したので、サーキット運動等広々と使用できるようになった。 ・日々整理整頓を心掛け、清潔な空間を保てるようにしている。	・タオルフックがやや高く感じる。
	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。	10		・子どもの様子や活動内容に合わせて部屋を分けるようにしている。 ・適宜、場所の使い方を工夫し、開放することができている。	
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。	9	1	・毎日終礼で振り返りした内容をどの職員も都度確認しながら、翌日の支援へとつなげている。 ・終礼、朝礼で記録が毎日できている。 ・職員一人ひとりが意見が言えるような雰囲気である。	・原因療法をしていない。PDCAを理解していない。
	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。	10		・ホームページに掲載し、目に入るよう工夫がされている。	
	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。	9	1	・面談や日々の朝礼、終礼で意見を共有することができている。	
	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。	1	9		・外部評価はされていない。
	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。	9	1	・動画研修、SHIP内研修などで、障害の理解や個別活動教材について学んでいる。 ・定期的に研修がなされている。 ・必要に応じて研修をする機会を設けることができている。	最近社内研修をしていない。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10		・時間をかけて作成し、ホームページに掲載をしている。	
	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。	10		・複数人でアセスメントを行い、計画を作成することができている。	
	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。	10		・朝礼・終礼で情報共有し、検討されている。 ・計画を作成する前に必ず職員が3名以上が参加する会議を行うことができている。	
	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。	10		・職員間で共有し、計画に沿った支援が行えるよう工夫をしている。	・共有されているが、計画に沿っていないときもある。

適切な支援の提供	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。	9	1		
	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。	10		・よくできていると思う。 ・会議で設定し、共有がされている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	1		・全職員ではなく、一部の職員で行っている。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10			
	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。	10		・子どもの実態に合わせた計画になっている。	
	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。	10		・活動案を作成し、共有がされている。	
	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。	10		・1日の終わりで振り返ることができている。	
	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。	10		・個別、集団、感覚・運動、食事、午睡、生活の様子などに細かく分けて一人ひとりの記録を取れていると思う。 ・都度記録をとっている。 ・日々の記録を細かく記録するよう努めている。	
	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。	10			
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。	10		・子どもの事情を良く知る管理者が参加している。	・まだ担当者会議が少ないと感じる部分はある。
	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。	9	1		・担当者会議の頻度が少ないと感じる。
	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。	9	1	・引継ぎ資料を作成、共有している。	相互理解を図ることができていないところもある。
	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。	10		・学校に実態について引継ぎを行っている。 ・引継ぎシートを作成することで、SHIPでの成長を小学校や支援学校に情報共有できていると思う。 ・引継ぎ資料を作成、共有している。	
	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。	4	6		
	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	6	・地域の大人と関わりはある。	・あまりない。 ・今後は交流できる機会を作っていきたい。
	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。	9	1	・公式LINEや送迎時に伝えることができている。	・クレームが怖いと言えない。共通理解を持てていないと思う。

	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。	10		・ペアレントトレーニングを実施している。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	10		・プログラムやしおりを作成し、共有をしている。	
	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。	9	1		・きょうだい同士の交流の場はない。
	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。	10			
	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。	10		・適宜、公式LINEや送迎時、保護者相談会で助言を行っている。	
	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。	10		・毎月保護者交流会を行ったり、行事等を通して保護者やきょうだいなどで交流する機会を設けることができた。 ・保護者参加行事や相談会がある。	
	40	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。	10		・相談、申し入れがあった際には職員間で周知し、適切に対応や連絡を取っている。 ・適宜、丁寧な対応がされている。	
	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。	10		・SHIP通信やSNSを活用している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10			
	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。	10			
	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。	8	2		・地域住民を招待していない。 ・地域との交流はあまりできていない。
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。	10		・SNSなどでマニュアルを公開し家庭にも周知している。 ・策定し、ホームページに掲載、訓練を実施している。	
	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。	10		・毎月訓練に取り組んでいる。 ・月一で必ず避難訓練を実施している。	
	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。	9	1	・発作や服薬の状況について把握している。	・予防接種の接種履歴は把握していない。
	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。	9	1	・現在食物アレルギーの子どもがいないため、対応が必要ない。 ・アレルギーの子どもはいない。	
	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。	10			
	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。	10			
	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。	9	1	・毎月ヒヤリハットの確認を職員間で行い、再発防止に努めている。 ・常に見られるよう記録している。	・再発防止に向けた方策や検討はあまりできていない。
	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。	10		・委員会を設置し、外部委員も設けている。	
	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。	10		・身体拘束を行う児童はいない。	