

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		ADDS Kids1st荻窪				公表日		2025 年 3 月 10 日	
環境・体制整備	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				
	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。	9	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。	8	1	法定基準に基づいた配置を守っています。	職員が1人休むと代行などで他の職員が大変になってしまう状況は良くないのでは、と思います。また、そのため体調不良でも気軽に休みづらいです。/1日の定員に対してのスタッフ配置人数は適当と言えると思うが、ケースでスタッフが出払っている場合の対応が難しい。				
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	0	段差はなく、クッションフロアも使用されている。/ 個室には余計な掲示物がなく、お子さんが課題に向き合いやすい環境になっている。					
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。	9	0		水回りでお湯が出るとお子さんが手を洗いやすいかもしれない。				
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。	9	0						
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。	8	1	スタッフ同士で定期的に振り返りが行われており、加えて適宜スーパーバイザーとの検討もやっている。	セラピー自体の目標設定と振り返りはされていると思いますが、そのほかの業務ではされていないと思います。			
	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。	9	0	評価の結果について話す機会があった。/ いただいたご意見は反映するよう努めている。				
	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	0	適宜変更等がある際に、意見を聞いていただけていると思います。/常駐していないため詳細は不明だが、定期的に事業所会議が実施されている。				
	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	5					
	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	0	頻度が不明だが、実施されている。/ 入社時や適当な時期に研修が行われている。/ 研修制度や、法人内の資格制度(初級セラピスト、中級セラピストなど)の整備を進めています。	荻窪は研修日が設けられていないので、研修日程を決めるのが少し大変だなと思います。			
環境・体制整備	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	0	定期的にSVが支援に同席し、支援プログラムの見直しがおこなわれている。/ プログラムについては保護者がいつでも閲覧できる仕組みができています。(AI-PAC)				
	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。	9	0	利用が決定すると必ず新版K式発達検査などをおこない、適切にアセスメントする機会がある。またそれらは初回だけでなく定期的にお行われている。				
	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。	7	0	保護者ニーズだけでなく、いまのお子さん、今後のお子さんに備わっていくとより良いスキルを客観的に分析しながら進めている。	非常勤のため、状況を把握できておりません。			
	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。	8	0					
	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	0	バイナランドⅡ適応行動尺度や、発達検査を初回と、以降定期的にとり、客観的な発達状況の把握に努めています。				

適切な支援の提供	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。	8	0	非常勤のため、状況を把握できておりません。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	1	チームというよりはSVと担当で行っている。/担当制のため支援者は固定されているが、プログラムの相談はスタッフ間で行われている。また、必ずSVがプログラムの立案には関わっている。/職員間で意見を交換しながら進めている。/定期的にスーパーバイザーによる課題検証や相談ができる仕組みがある。/基本が個別プログラムであるため、立案を複数人で行うものではありませんが、担当セラピストがスーパーバイザーと協働しながら立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	定期的な見直しが必要。/課題の俯瞰図のバランスを確認し、お子さんの状況に合わせた課題の見直しを行なっている。	
	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。	9	0	主な指導内容が個別であるが、二人一組のピア活動をお勧めする場合もある。/集団のクラスがあまりないものの、定期的にびあクラスを開講しています。	
	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。	6	2	支援後に振り返りをするため、支援前が必ずにはなっていない。しかし、支援後の振り返りで機能は満たしていると考え。/全員集合して打ち合わせの時間を取ることは難しいが、その日に確認するべきことは、連絡ツールを使用したり、口頭で確認するなどして、工夫して職員間で共有をしている。/担当セラピストに課題のやり方を確認したり、その日の様子を共有するようにしています。/個別プログラムがメインであるため、個々のセラピストが確認、必要であれば他スタッフやスーパーバイザーと打ち合わせをしています。	
	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。	6	3	支援者ごとの業務の都合により必ず実施できていないこともあるが、振り返りをする仕組みはある。/連絡ツールを使用したり、その都度時間を合わせて振り返りをするなど工夫して共有をしている。/必ずではないですが、行う時間を決めて実施しています。/個々のセラピストが振り返りシートを活用して振り返ったり、スーパーバイザーから定期的にフィードバックを受けて振り返りを行っています。	
	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。	9	0	記録をもとに次の支援内容を組み立てるため、かならず記録をとることができている。/支援内容を記録する仕組みがあり、これをもとに他職員と情報共有や振り返りを行うことで次の支援の改善に繋げている。/同じ支援が行えるように日々課題表に記録を残しています。	
	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。	9	0		
	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。	6	0		勤務に精通しておらず、分からない。/非常勤のため、状況を把握できておりません。
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。	7	0	保育園等とzoomを繋いだ連携会議を行なっている。	勤務に精通しておらず、分からない。	
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。	7	0	ご要望があった際に、保育園や幼稚園との連携をしています。	分からなかったため、無回答としました。	

関係機関や保護者との連携	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。	6	0	ご希望があった際に、引き継ぎ資料を作成しています。	勤務に精通しておらず、分からない。/分からなかったため、無回答としました。	
	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)					勤務に精通しておらず、分からない。/分からなかったため、無回答としました。/非常勤のため、状況を把握できておりません。
		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。	3	2			
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。	2	4			分からなかったため、無回答としました。/非常勤のため、状況を把握できておりません。	
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	0	原則、プログラムの内容が保護者支援も行うものであるため、かならず保護者と課題内容を話す時間を設けることができている。/支援を行う前にお子さんの様子を確認しています。			
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。	9	0	利用家庭全員がペアレントトレーニングを受ける環境が整っている。ご家庭の状況に合わせて、ご家庭内で実施する課題も調整ができています。			
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。	9	0		契約時に利用者様にされていると思うのですが、契約時には話すことが多いのかあまり記憶に残っていらっしゃらない方もいるので、プログラムについてはもう少し別で詳しくお話しする機会があった方が丁寧なのかなと思います。/行ってはいるものの、周知はされていないと感じる。	
	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	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。	9	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。	9	0	ペアスくでは、必ず月に1度は家族支援の時間を設けて、近況やご相談を伺っている。/プログラムにより定期的に相談支援を行っている。		
	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。	7	0	先輩保護者の講演会を行っている。/年に大体2回、先輩/ババママ講演が行われている。/年に2回、保護者を集めた研修会を開催しています。	分からなかったため、無回答としました。/きょうだい児の交流については、非常勤のため、状況を把握できておりません。	
	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。	9	0	保護者からの希望があった際は聞き取りをして、状況に応じて適切に対応するようにしている。/コンサルテーションなど相談の枠組みを、メール等でご案内しています。		
	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。	9	0			
42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	どのファイルを事務室から持ち出さないかなど厳密な決まりがある。/職員間で個人情報に関わる書類や言動、行動についてその都度確認し、留意するよう心がけている。			

	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。	9	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。	1	5		機会がない。/地域の方を招待するイベントはないため、改善の余地がある。/勤務に精通しておらず、分からない。/分からなかったため、無回答としました。/非常勤のため、状況を把握できておりません。
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。	9	0		
	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。	9	0	定期的に職員間で火災や地震想定訓練と、利用児と保護者と合同で実際の避難経路を歩く訓練を行なっている。	
	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。	7	0		勤務に精通しておらず、分からない。/分からなかったため、無回答としました。
	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。	5	1	食事の機会がありませんが、お菓子を食べる場合はご持参いただき、アレルギーは事前に確認しています。	勤務に精通しておらず、分からない。/分からなかったため、無回答としました。
	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。	7	0		
	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。	7	1	避難訓練は周知の上、全ご家庭にご参加いただいています。	
	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	0	定期的な全体の振り返りがある。/実際の場面を紙面や口頭で共有し、職員全体で対策案を話し合う機会がある。	
	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。	9	0	適宜研修を実施し、支援時のセラピストの行動を客観的に検証し、全体で対応方法を確認、共有している。	
	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、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。	9	0		