

事業所名		アイビー米子教室				公表日：2026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。	<input type="radio"/>		運動療育を行う際、定員に対して子どもが安全に動けるよう、活動内容に合わせてレイアウトを工夫しています。	柱等の物理的な構造上の制約があるため、常に動線の見直しを行い、死角や危険箇所がないよう配慮を続けます。	
	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。	<input type="radio"/>		基準を満たす人員を配置し、活動時は安全確保に努めています。	時間帯による慌ただしさから、保護者様に「人が足りないのでは」と不安を与えないよう、スタッフの役割分担や業務改善・人材採用を検討します。	
	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。	<input type="radio"/>		視覚的に分かりやすい掲示や、活動の切り替えがスムーズに行える声かけの工夫を行っています。	一人ひとりの特性に応じた環境整備の充実を図ります。	
	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。	<input type="radio"/>		日々の整理整頓を徹底し、清潔感のある空間を維持しています。	季節ごとの温度・湿度管理や、感染症対策のための換気を徹底します。	
	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。	<input type="radio"/>		集団活動から離れてクールダウンが必要な際に対応できる静養室を設けています。	スペースに限りがある中で、より落ち着ける個別空間の確保策を検討します。	
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。	<input type="radio"/>		毎日の振り返り、ケース会議で日々の支援内容や子どもとの関わり方の振り返りを行っています。	業務改善の目標設定や評価について、一部の職員だけでなく全職員が主体的に関われる仕組みを構築します。	
	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。	<input type="radio"/>		保護者アンケートを実施し、定性・定量の両面から意見を収集しています。	集計結果とそれに対する事業所の改善策を、サイト・SNS等を通して保護者様へフィードバックします。	
	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。	<input type="radio"/>		職員の考えを中心とした運営に努めており、意見を言いやすい環境作りを努めています。	個別の面談機会を定期的に設け、キャリアアップの希望や業務上の悩みをシステムとして吸い上げる仕組みを強化します。	
	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。		<input type="radio"/>	現状未実施のため該当なし。	今後、外部の専門家や第三者機関による評価を導入し、客観的な視点での事業所運営の質向上を検討します。	
	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。	<input type="radio"/>		発達支援に関する外部の勉強会に参加しています。	外部の専門研修への参加も検討し、最新の支援技術や知識を事業所内に還元する体制を強化します。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		週・月ごとに変化を持たせた多様な運動プログラムを作成しSNS等で公表しています。	各活動の意図やねらいを保護者様へ分かりやすく公表・発信します。	
	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。	<input type="radio"/>		子どもの特性や身体の使い方をアセスメントし、計画に反映させています。	アセスメント結果をより客観的な指標で保護者様と共有し、ニーズの分析過程を透明化します。	
	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。	<input type="radio"/>		児童発達支援管理責任者だけでなく、日頃から子どもと接するスタッフの気付きを計画に反映させています。	会議の議事録を徹底し、シフトの都合で会議に参加できなかったスタッフにも計画の意図が深く浸透するよう工夫します。	
	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。	<input type="radio"/>		作成した計画をファイル化し、いつでも確認できるようにしています。	日々のプログラムが個別支援計画のどの目標に紐づいているか、スタッフ間でより意識的に確認しながら支援を行います。	
	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。	<input type="radio"/>		日々の行動観察(インフォーマルアセスメント)を丁寧に行うとともに、標準化されたフォーマルなアセスメントツールとして感覚統合の評価(JSI-R)を用いて、客観的な指標でお子様の感覚の偏りや適応行動の状況を確認しています。	実施したアセスメント(JSI-R等)の結果を、保護者様へより分かりやすくフィードバックし、その結果が日々の支援プログラムやご家庭での関わり方にどう活かされているかの共有をさらに深めていきます。	

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。	○		ガイドラインに基づき、「本人支援」としての運動療育を中心とした計画を立案し、支援を行っています。	「事業所でのどのような支援をするか（本人支援）」「ご家庭とどう連携していくか（家族支援）」「将来に向けて今何を取り組むか（移行支援）」の3本柱を明確にします。また、専門用語を避け、日々の活動（運動プログラム等）がどの目標に繋がっているのか、保護者様が納得できる具体的な計画づくりと丁寧なご説明を徹底いたします。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		週・月単位の療育会議を通して、複数スタッフの意見を取り入れたプログラムの立案をしています。	アイデア出しにとどまらず、アセスメント結果や個別支援計画の目標と、日々のプログラムがより密接に結びつくよう、チーム内での事例検討や意図のすり合わせをさらに深めています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		運動療育を中心とする中で、週・月単位のプログラムの内容を変えるとともに、お子様一人ひとりの発達段階や特性に合わせて難易度を調整し、無理なく楽しく取り組めるよう工夫しています。	運動療育を主軸としているため、保護者様からはプログラムが「固定化されている」ように見えてしまう場合があります。今後は、それぞれの活動がどのような意図やねらい（体幹の強化、感覚統合の促進など）を持っているのか、その背景をSNS等で分かりやすくお伝えしていきます。
	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。	○		小集団のサーキット・トレーニングや集団遊びを通じて他者との関わりを学べるよう支援し、個別課題を通して身体機能、自己肯定感の向上を支援しています。	個別と集団をバランスよく組み合わせています。児童発達支援計画書において、それぞれの活動がどのようにお子様の目標達成に結びつくのか分かりやすく記載できるよう工夫を重ねていきます。
	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。	○		毎日の活動前に、本日の参加児童と役割分担の確認を行っています。	単なる確認にとどまらず、その日の子どもの様子や個別目標へのアプローチ方法を短時間で深く共有します。
	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。	○		当日は簡易的に出来事やヒヤリハットを共有し、翌日の午前中に療育の振り返りをしています。	「できたこと」の共有だけでなく、「うまくいかなかった支援」の要因分析をチームで行う時間を確保します。
	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。	○		支援記録を毎日作成し、保護者様への連絡にも活用しています。	記録を「作成すること」が目的化しないよう、記録から傾向を読み取り、翌週の支援プログラムに活かすサイクルを強化します。
	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。	○		規定の期間ごとにモニタリングを実施し、ご家族と面談を行っています。	保護者様の都合に合わせた柔軟な面談日程の調整と、必要に応じて日々の小さな変化に基づく随時の目標見直しを行います。
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。	○		相談支援専門員や関係機関との連携を図り、必要な会議に参加しています。	会議で得た情報を速やかに事業所内の全スタッフに共有する仕組みを引き続き徹底します。
	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。	○		医療機関や学校からの要望に沿った支援を心がけており、子どもの施設での様子を1ヶ月ごとにレポートを作成し保護者の同意の下で提供しています。	米子市内の保健・医療・教育機関との情報交換の場を積極的に持ち、顔の見える関係性を構築します。
	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(幼稚園)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。	○		保護者様や送迎時の情報共有を通じて園での様子を把握し、支援に活かしています。	園の先生との直接的な情報共有（電話や訪問）を強化します。
	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。	○		就学に向けて、進学先の小学校等へ当事業所での様子や支援内容をまとめたレポートの提出・共有や会議を通して、お子様が安心できるスムーズな移行をサポートしています。	入学後の学校での様子や困りごとを保護者様や学校から適宜ヒアリングし、スムーズに放課後の支援計画へと繋げていく継続的な連携体制を強化します。
	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。	該当なし	-	-	-
	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。	該当なし	-	-	-
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。	該当なし	-	-	-	

	(31は、事業所のみ回答)				
	31 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。	○		地域の基幹となるセンターの研修案内等をチェックしています。	困難事例などについて、必要に応じて地域のセンターへ助言やスーパーバイズを積極的に求める関係性を築きます。
	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。	○		地域の保育園の運動の時間にスタッフを講師として派遣するなど、地域との関わりや交流実績を持っています。	保育園への講師派遣を行った実績がありますが、単発の取り組みにとどまらず、継続的に地域の関係機関と連携し、事業所の専門性を地域に還元する機会を増やしていくことが課題です。
	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。	○		送迎時の会話や連絡帳を通じ、家庭での様子や事業所での変化を細やかに伝えています。	送迎担当のローテーションを行い、すべての保護者様と多様なスタッフがコミュニケーションを取れる体制を整えます。
	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。	○		保護者様同士の座談会を実施し、情報交換の場を提供しています。	ペアレント・トレーニングなどの専門的な座学や、家庭でできる運動遊びの勉強会など、具体的な研修の機会を企画します。
	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。	○		契約時に重要事項説明書に基づき説明を行っています。	契約時だけでなく、必要に応じて利用者負担やプログラムの変更点について改めて分かりやすく周知します。
	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。	○		面談を通じて、保護者様の困りごとやニーズをヒアリングしています。	子ども本人の意思(「○○ができるようになりたい」等)をより積極的に汲み取り、計画に反映させる工夫を行います。
	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。	○		計画書を作成し、保護者様に説明・署名をいただいています。	専門用語を避け、支援内容(本人・家族・移行支援)の意図が「納得感」を持って伝わるような説明スキルを向上させます。
	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。	○		家庭で実践できる運動のアドバイス等、個別の相談に随時対応しています。	ゆっくりと悩みを相談できる面談の時間を定期的に案内・確保します。
	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。	○		運動会等のイベントで、ご家族が参加できる機会を設けています。	「きょうだい」も一緒に楽しめるプログラムの企画や、きょうだいの悩みに対する支援を検討します。
	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。	○		相談窓口を設置し、重要事項説明書に明記しています。	苦情解決の体制があることを、定期的に周知し、些細なことでも言いやすい雰囲気を作ります。
	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。	○		SNSを活用し、日々の活動の様子を動画で発信しています。	活動の様子だけでなく、防災訓練の実施報告やマニュアルの周知など、運営の「見えない部分」の情報発信も強化します。
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		SNSへの写真掲載の同意取得や、書類の厳重な保管を行っています。	スタッフ間で改めて個人情報保護に関する研修実施を検討し、情報漏洩のリスク管理を徹底します。
	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。	○		保護者様、子どもの特性に合わせ、意思の疎通、情報伝達の仕方を工夫しています。	都度、対応を実施していきます。
	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。	○		現状、事業所内での活動が中心となっています。	事業所の行事に地域住民を招待したり、地域の清掃活動に参加するなど、開かれた運営を模索します。
	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。	○		事故防止、感染症対応等の各種マニュアルを事業所内で策定し、サイトで公開しています。	保護者様に対する「マニュアルの周知」が不足しているため、SNS等での発信や掲示を行い、理解と安心を得られるよう努めます。
	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。	○		法令に基づく業務継続計画(BCP)の策定や避難訓練を実施しています。	訓練の実施状況が保護者様に伝わっていないため、年実施後にSNS等で報告を徹底します。
	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。	○		入所時におアセスメント・フェイスシートおよび定期的な面談で健康状態や服薬状況を確認しています。	日々の体調変化を保護者様と瞬時に共有できる連絡体制を強化します。

非常時等の対応	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。	○		おやつ提供時など、事前にアレルギー情報を確認し誤食を防いでいます。	医師の指示書に基づく対応手順を再確認し、緊急時シミュレーションを定期的に行います。
	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。	○		定期的な遊具や送迎車、備品チェック等の安全点検を実施しています。	予期せぬ事故を防ぐための研修・訓練の実施状況をSNS等で報告します。
	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。		○	現状、安全計画の存在自体が保護者様に十分に伝わっていない傾向にあります。	子どもの命を守る取り組みとして、「安全計画」の内容を保護者様へ周知することを検討します。
	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。	○		日々の振り返りを通して、気になった事例をスタッフ間で共有しています。	些細なことでも共有するようにし、より多くの事例を集め、組織的な再発防止策に繋げます。
	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。	○		虐待防止委員会を設置し、不適切な保育・支援がないか意識喚起を行っています。	事業所内での定期的なセルフチェック（言葉遣いや態度の振り返り等）を徹底します。
	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。	○		原則として身体拘束は行わない方針で支援を行っています。	パニック時等、自傷・他害を防ぐために「やむを得ず」身体を抑える可能性がある場合については、事前に保護者様へ丁寧に説明し、個別計画に明記して同意を得るプロセスを厳格化します。