

本日、私がお伝えしたい3つのこと

- 1 私が働く事業所のこと
- 2 放デイ・児発の課題と必要なこと
- 3 私がco-miiを開発した理由

わたしのプロフィール



小嶺 一寿

作業療法士 17年

療育センター8年

放デイ・児発
8年(立ち上げ)

【現在】
保育所等訪問支援
居宅訪問療育支援
セミナー, 研修会, 講演会
療育サポート(コンサル)

セミナー実績 年回 30本以上

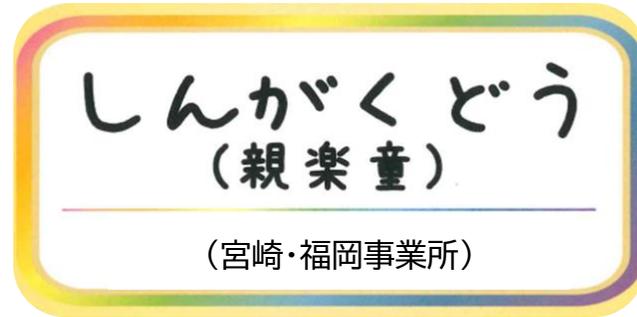
- ・放デイスタッフ向け研修会 (10本以上)
- ・保護者向け研修会(定期的開催)
- ・訪問看護職員向けシリーズ研修会 (全4回)
- ・相談支援専門員向けシリーズ研修会(全4回)
- ・作業療法士養成校での非常勤講師
- ・福岡療育協会セラピスト部会研修会
- ・学校の先生向け研修(放デイや保育所等訪問支援について)



東洋館出版

利用者利益を最優先します

障害児通所支援事業

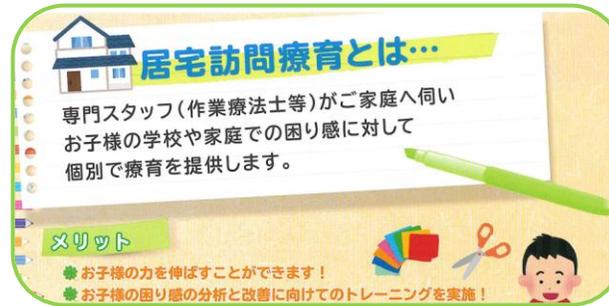


児童発達支援事業 (2カ所)
放課後等デイサービス (5カ所)



保育所等訪問支援

自費療育



2つの自費療育

- ・ 居宅訪問型 (個別)
- ・ 施設来所型 (個別・集団)

研修会活動



- ・ 福岡療育協会(部会研修会)
- ・ 放デイスタッフ向け研修会
- ・ 保護者向け研修会
- ・ 他職種向け研修会

セラピストを中心(法人内18人)として多職種が協働し

科学的根拠をもって療育に取り組む

しんがくどう 福岡支部

放デイ・児発・訪問
福岡東事業所



青葉事業所



八田事業所



しんがくどうの特色

- ・利用者利益を最優先します
- ・子どもたちの「未来の可能性」を広げる支援をします
- ・子どもの「心の自立」を大切にします
- ・多職種が協働し、多様かつ専門的な視点で支援を行います
- ・セラピストなど専門職種が総合的に関わり科学的根拠をもって療育に取り組みます

報酬改定が与えた弊社の運営状況

R6年度の報酬改定内容

報酬改定前	報酬改定後
<p>今回の報酬改定ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な事業所運営(支援時間区分の設置など) ○ 加算取得に対しては、経験年数を加える 	<p>○基本報酬(時間区分あり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①30分以上-1.5時間以下 574単位 ②30分以上-1.5時間以下 609単位 ③3時間超～5時間以下 666単位 <p>※放デイは平日は②まで学校休業には③まで算定可</p>
<p>○児童指導員等加配加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士等 187単位 ・児童指導員等 123単位 ・その他の従業員 90単位 	<p>○児童指導員等加配加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤5年以上 187単位 ・常勤5年未満 152単位 ・常勤加算5年以上 123単位 ・常勤加算5年未満 107単位 ・その他従業員 90単位
<p>○専門的支援加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士等187単位 ・児童指導員等123単位 ・その他の従業員 90単位 	<p>○専門的支援体制加算(配置) 123単位</p> <p>○専門的支援実施加算(実施) 150単位</p> <p>※利用回数により実施上限回数がある</p>

弊社の運営状況

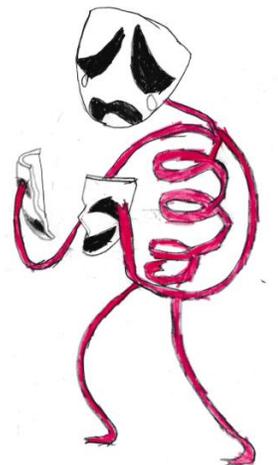
(地域単位区分10.6の場合)

	報酬改定前	報酬改定後
基本報酬	604	574
児童指導員加配加算	187	123
専門的支援体制加算	187	123
送迎加算	108	108
総単位数	1,086	928
総額(円)	11,512	9,836

1人当たり - 158単位 (1,674円)

1日10名定員だと - 1580単位 (16,748円)

月間 334,960円減 (20営業)



弊社の場合 減算に繋がった理由

- 利用児童が高学年が多いため基本報酬の減算
- リハ職が10名以上在籍しても、児童分野の経験年数が影響した
- 専門的支援体制加算の減算

報酬改定前	報酬改定後
● 児童指導員等加配加算 ・ 理学療法士等 187単位 ・ 児童指導員等 123単位 ・ その他の従業員 90単位	・ 常勤5年以上 187単位 ・ 常勤5年未満 152単位 ・ 常勤加算5年以上 123単位 ・ 常勤加算5年未満 107単位 ・ その他従業員 90単位
● 専門的支援加算 ・ 理学療法士等 187単位 ・ 児童指導員等123単位,その他の従業員 90単位	・ 専門的支援体制加算 123単位

年間 約400万円 ↓ ↓



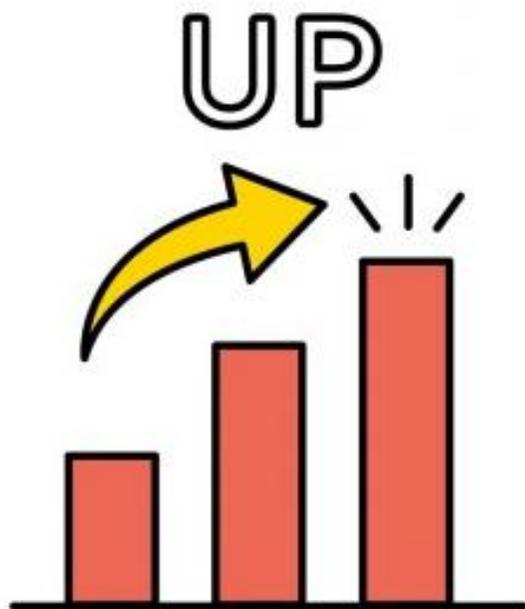
取得できる加算は取得すべき！！



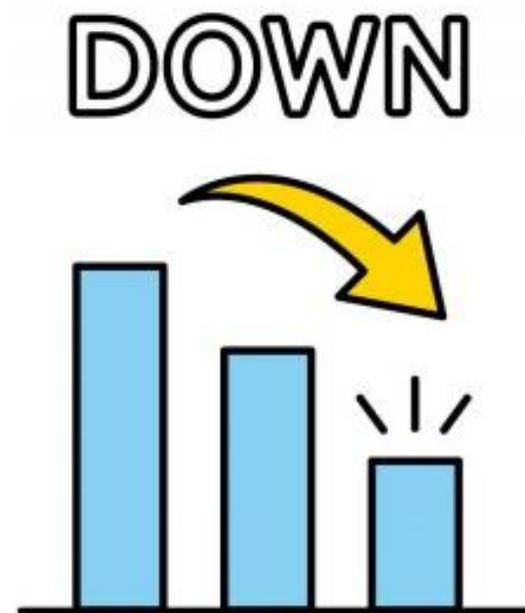
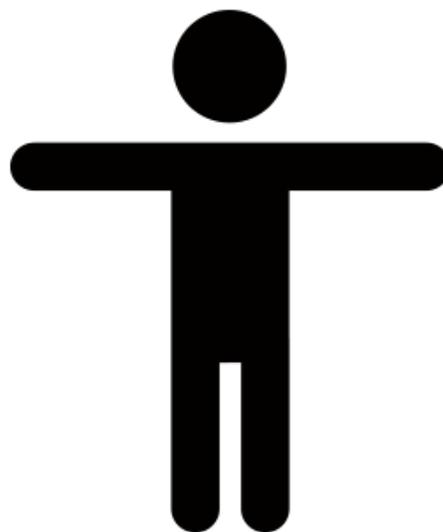
専門的支援実施加算



理学療法士等による支援が必要な障害児に対する専門的な支援の強化を図るために、理学療法士等による個別・集中的な支援を計画的に実施した場合に算定するもの



事業所
収入



多くの事業所の現状



日々の運営に追われる



毎日利用見数の維持



収支のバランス



余裕のない現場

目の前の数字を追うあまり、現場では...

スタッフごとに対応が異なる

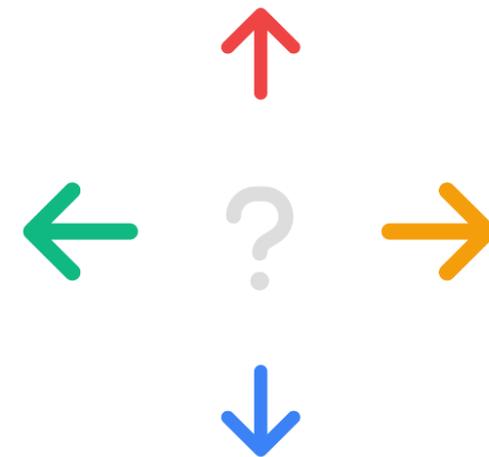
「あの先生ならいいのに」という子供の混乱

その場しのぎの支援になる

問題行動への対症療法的な対応の繰り返し

一貫性が失われる

長期的な成長ビジョンの欠如



その運営は
支援の質の「ばらつき」を
生んでいる

子どもへの影響



子どもの力を引き出せない

一貫性のない支援は、本来の成長を阻害します



混乱を招く

スタッフごとの対応の違いが、子どもの不安を生みます



本来の可能性を見逃す

その場しのぎの対応では、「できた」に気づけません

**意図しない関わりの積み重ねは
子どもの成長機会を奪います**

最悪の場合

二次障害につながる可能性がある



(強迫性障害)



(睡眠障害)



(反抗挑戦性障害)



(素行障害)

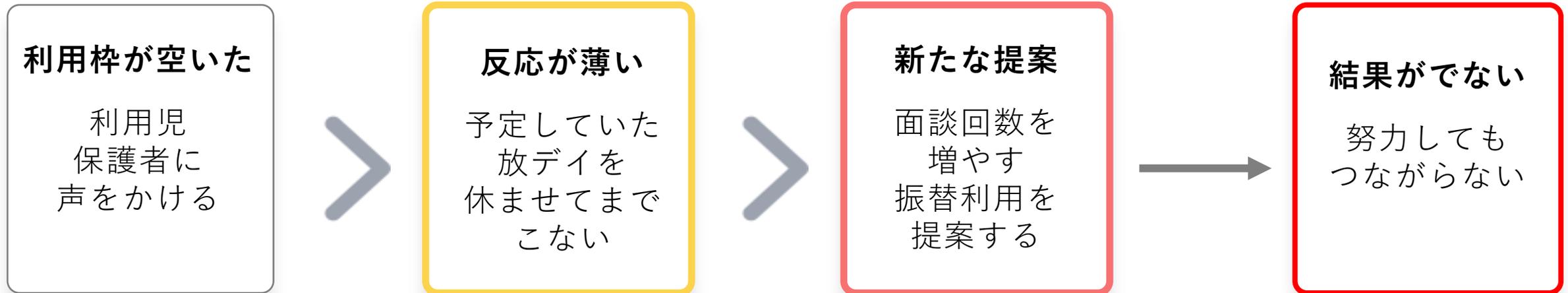
チック・統合失調症・場面緘黙

不安障害・強度行動障害など

よくある現場の実態

多くの事業所の前提課題

「平均利用児10~13名を維持しないと経営が厳しい」



一生懸命やっているのになぜでしょうか？

理由はシンプルです

これまでのアプローチ

 対処療法な対応だけ

 集客のための働きだけ

 根拠が曖昧な支援

保護者や子どもには伝わらない
「数字のもと」は生まれない

VS

必要なアプローチ

 科学的根拠をもとに

 子どもの成長として

 支援の根拠を明確に

保護者や子どもには伝わる
「数字のもと」が生まれる

今は安定していても 5年後の保証はありません

制度そのものが「量」から「質」へと大きく舵を切っている



2026年(現在)

改正の過渡期

- ・ 報酬改定の影響が表面化
- ・ 基本報酬の減算
- ・ 質の評価の導入開始

2031年頃

二極化,淘汰完了

- ・ 「選ばれる」事業所のみ存続
- ・ 高付加価値化が必須条件
- ・ 少子化による競争激化

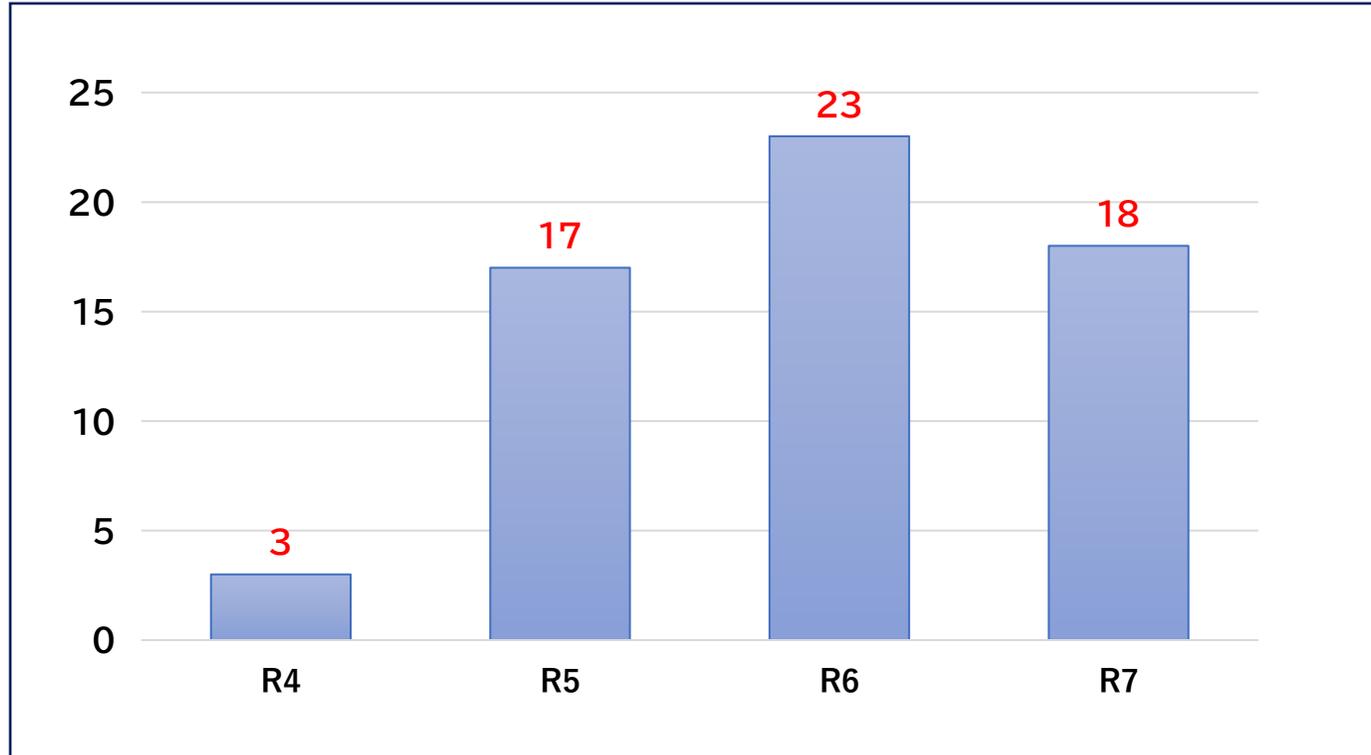
2028年頃

淘汰の始まり

- ・ 総量規制の実施
- ・ 加算取得の変化
- ・ 経営体力の差が顕著に

実際、二極化はすでに始まっています

福岡市で閉所した事業所数



放デイ・見発のOJTの4つ課題

課題
1

何を基準に指導すればよいかわからない

課題
2

教える人材が不足している

課題
3

限られた時間で専門性を高める必要がある

課題
4

育成されてきたと思ったら、離職する

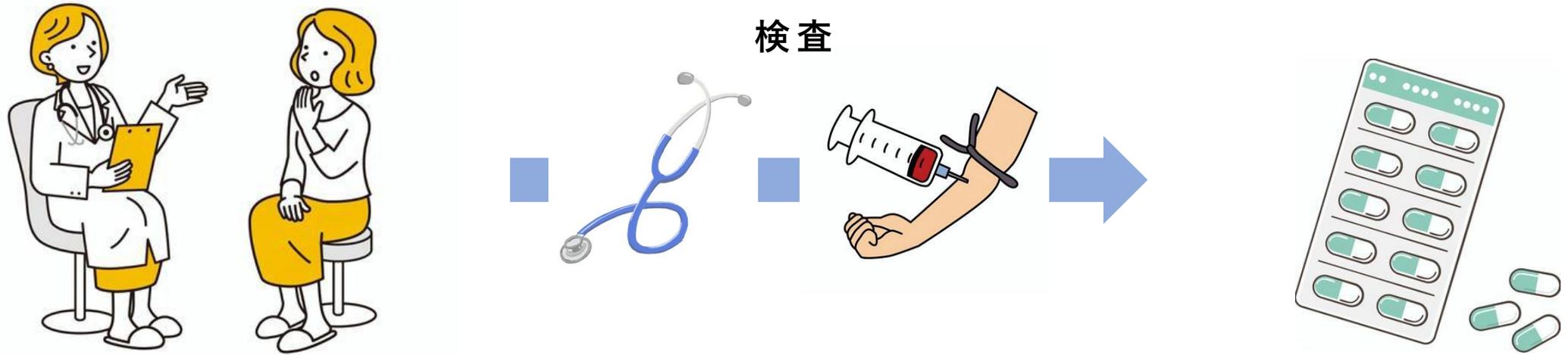
この結果



OJTは属人化し、支援の質にばらつきが生まれる

本当のアセスメントとは？

例：病院受診



私たちがお腹が痛い時に病院で原因を特定するために受ける**診察や検査、そして検査結果の分析、薬の処方**と同じです。

お子さん1人1人が抱えている困り感の原因を「客観的」に知るために必要な作業になります。

アセスメントの作業は、支援のスタートラインです！

具体的には

例えば こんな塗り絵をするお子さんがいたら...



- 枠に合わせて塗れない
- 筆圧が濃いすぎる
- 荒っぽい塗り方をする
- 塗り絵が苦手

これは 行動観察です

塗り絵が上手になるためには、何をしますか？



果てしなく続く

練習時間

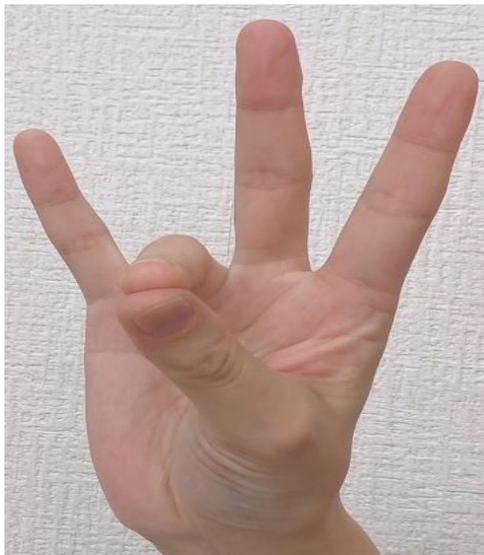
塗り絵の練習をする

アセスメントでは、次のような視点から分析する



- 手指の力の感覚が分からない
- 視知覚(空間関係)の未発達
- 目と手の協調運動が苦手
- 塗り絵の概念がない

塗り絵を上手になるためには必要な活動



塗り絵に関係のない
活動に見える

基礎的なスキルを
段階的に育てる



正しい握り方で
色鉛筆を持つことへ
つながる

アセスメントを行わないことのリスク

・子どもたちにとってのデメリット

例：縄跳び



縄跳びができない



行動観察

繰り返される縄跳びの練習

指導者の主観や経験だけで行われる

繰り返しの指導は

本当に改善につながる根拠があるのでしょうか？

行動観察だけで終わると

その背景にある要因の特定が困難

対処療法につながる

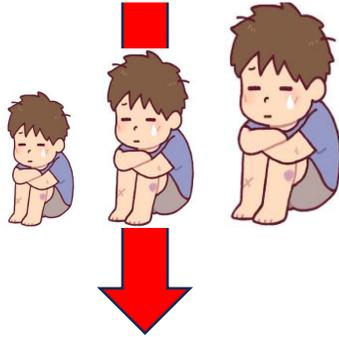
「積み重なる失敗体験と誤学習」

(補足：行動観察とは、対象児の行動や状況を客観的に観察し、その様子を記録・把握すること)

さらに

「積み重なる失敗体験と誤学習」

(自尊感情や自己肯定感 低下)



(二次障害)



(うつ病)



(摂食障害)



(強迫性障害)



(睡眠障害)



(不登校)



(チック症)



(自傷・他傷)

運営する側にとってのデメリット

お子さんの行動特性の悪化

二次障害

事業所内での対応する必要性

対応方法が難しくなる

現場の負担増

現場の悪循環



OJTには大きな壁が・・・

社内や外部研修会活動が始める

月に1～2回の頻度



しかし・・・

いくら研修を実施しても、

発達障害の理解や

脳のネットワーク障害の知識、

5領域アセスメントのスキルは

すぐには身につけなかった。

これを続けた結果・・・

現場で起きた3つの変化

変化
1 子どもの「困り感の背景」を正しく理解しようとする

変化
2 課題に合ったアセスメントを行える

変化
3 子どもに合った支援方法・教材を選択できること

質の高い療育現場を確立することにつながる

質の高い療育が提供できることで



口コミだけで 集客ができるようになった

ただ・・・

私たちがこの仕組みをつくるまでに
5年以上の時間がかかりました。

そして、その間に費やした時間を
子どもたちの時間に置き換えて考えると・・・

「**もっと早く**、この療育を届けられていたら…」
そう思わずにはられません。

・・・これまでにかかっていた時間

そこで

この問題を

「IT・DX化」で解決しようと思った



誕生したのが

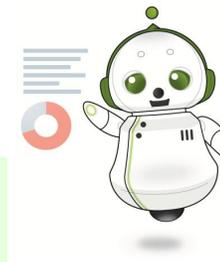


放課後等デイサービス・児童発達支援事業所での

療育の課題と現場の課題を解決する

業界初のシステム



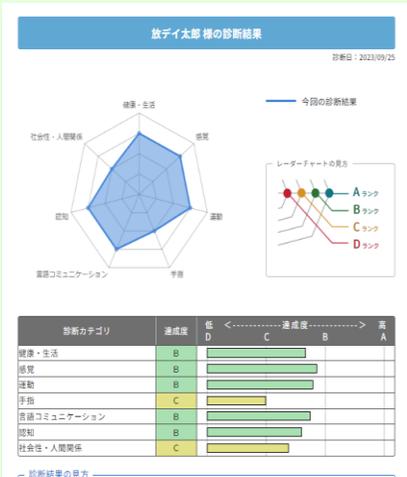


5領域 & 専門的 アセスメント 診断結果を可視化

診断結果に合わせた 550以上の療育教材



- 導入実績 800事業所
- 福岡県中間市が導入
- テレ東から取材
- こども家庭庁から業界の
共通言語になれると評価を受ける




項目	達成度	達成目標
健康・生活	B	健康・生活
感覚	B	感覚
活動	B	活動
言語コミュニケーション	C	言語
社会性・人間関係	C	社会性・人間関係

半自動
個別支援計画
専門的支援計画書

co-miiユーザー様 限定



月1回実施

過去の実施した研修会すべて

アーカイブで視聴することができる

2025年2月～

第1回「co-miiを使ったアセスメント実施のポイント」

<https://youtu.be/J3LvmYzs4Uw>

第2回「アセスメント結果を活かした目標と課題の選び方」

<https://youtu.be/gotlOwR7nZA>

第3回「co-miiブロック教材の活用方法・知的に重いお子さんへco-mii教材の活用方法」

<https://www.youtube.com/watch?v=dzGYp5GWTXc>

第4回【co-miiで事例検討】発達障害の特性について

<https://youtu.be/vaiaJliZ9-0>

第5回【co-miiで事例検討】ADHDの特性について

<https://youtu.be/GghbTrfa-Sk>

第6回【co-miiで事例検討】読み書き障害について（限局性学習症）

https://youtu.be/P_CatbbZ_nA

第7回【DCD 発達性協調運動障害】「正しい理解と支援を学ぶ」

<https://youtu.be/iiYtfz64pnA>

第8回【教材活用マスター研修会】根拠ある支援についての実現

https://www.youtube.com/watch?v=FmE-xP5OG_c

第9回【毎日の『食事』が、最高の療育チャンスに変わる】(ADL)

<https://youtu.be/ikWYrwnzXng>

放デイ・児発の運営にも必要な社内研修や人材育成研修に対応

co-miiのアセスメントでは

児発・放デイ

5領域 + 2領域

150~200項目のアセスメント項目

なぜ、ここまでののか

発達障害の原因は、**脳のネットワーク機能障害のため**

平成28年8月1日 施行 発達障害者支援法

(定義)

第二条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する**脳機能の障害**であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

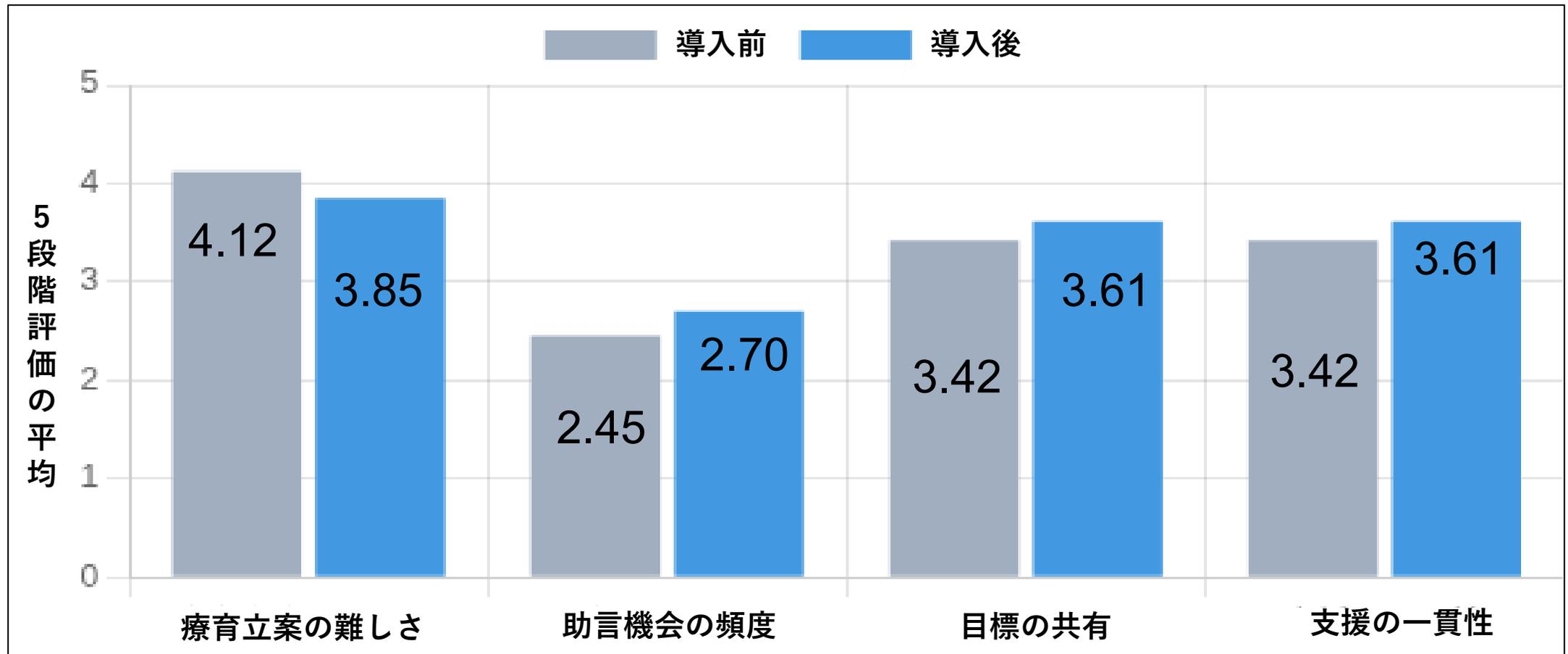
2 この法律において「発達障害者」とは、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち十八歳未満のものをいう。

法で定義付けられている

研究方法

- ①**対象**：児童発達支援事業所、放課後等デイサービスの職員33名
- ②**調査方法**：システム導入の前後で同一対象に意識アンケート実施
- ③**評価尺度**：5段階評価（5=とてもそう思う~1=全くそう思わない）
- ④**調査項目**：7項目の意識アンケート
 - ・得意なことの共通理解
 - ・目標共有
 - ・支援の一貫性
 - ・情報共有
 - ・保護者説明のしやすさ
 - ・療育立案の難しさ
 - ・助言の機会の頻度

結果①



7項目中4項目で改善が見られたことから、システム導入の**効果が示唆された**。
「得意の共通理解・情報の共有・保護者説明のしやすさ」は導入前後で変化は小さかった。

結果②

自由記述からの声

「子どもの根本的な問題に気づきやすくなった」

「保護者に支援の根拠を説明しやすくなった」

「アセスメント結果があることで、職員間の議論が具体的になった」





実際に私たちの現場で起きている変化

療育・活動をする際押さえるべきこと

年齢や来所時間が異なる場合、どうしたら療育・活動できる？

大集団活動

利用児全員同じ活動



小集団活動

集団の数に応じた活動数



個別活動

個々に合わせた活動



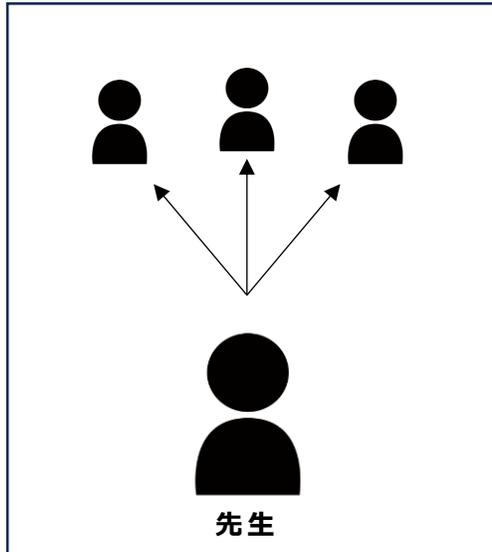
スタッフや子どもの人数に応じて

療育の形態を柔軟に使い分ける

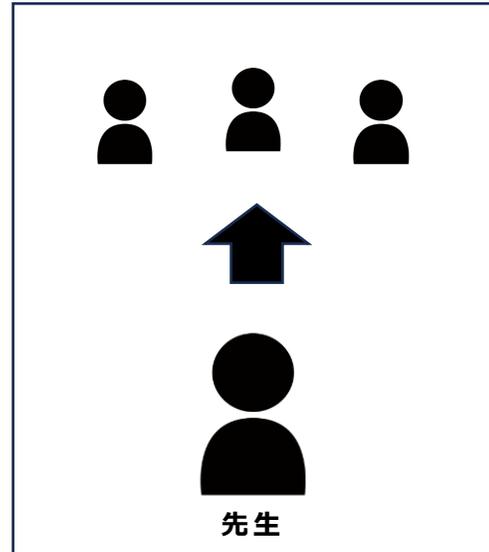
例① 利用児童10名でスタッフ4名の場合

小集団活動と個別活動の活用

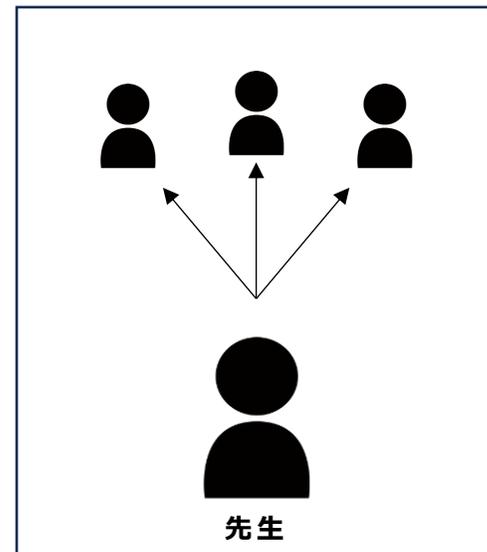
それぞれが個別課題



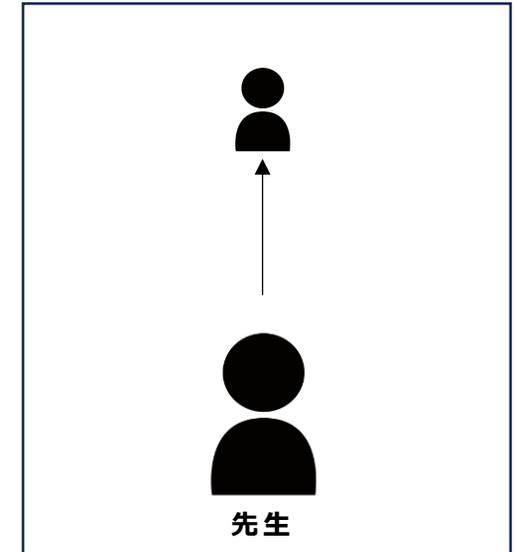
1つの課題(SSTや運動課題)



それぞれが個別課題



個別療育

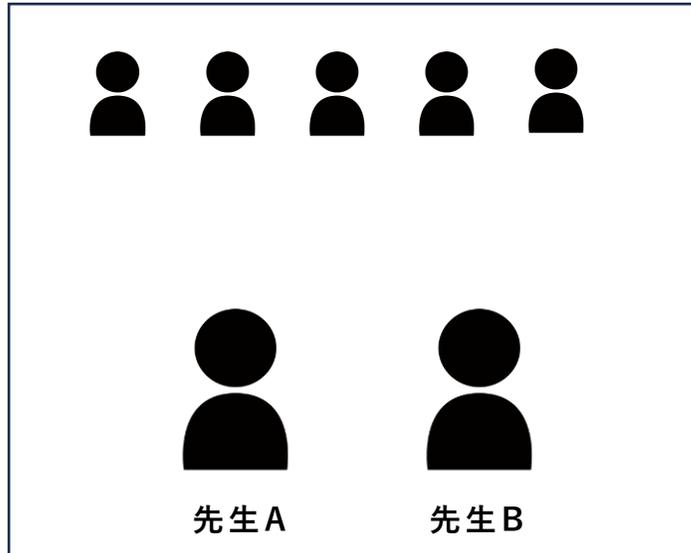


この形態のメリット

- ・全員が揃うのを待たずに活動を始められ、時間を有効に使える
- ・子どもの特性やその日の状態に合わせて、個別と小集団を柔軟に切り替えられる
- ・社会性（SSTなど）と個別課題（集中・理解・感情調整など）を両立して育てられる

例② 利用児童10名でスタッフ4名の場合

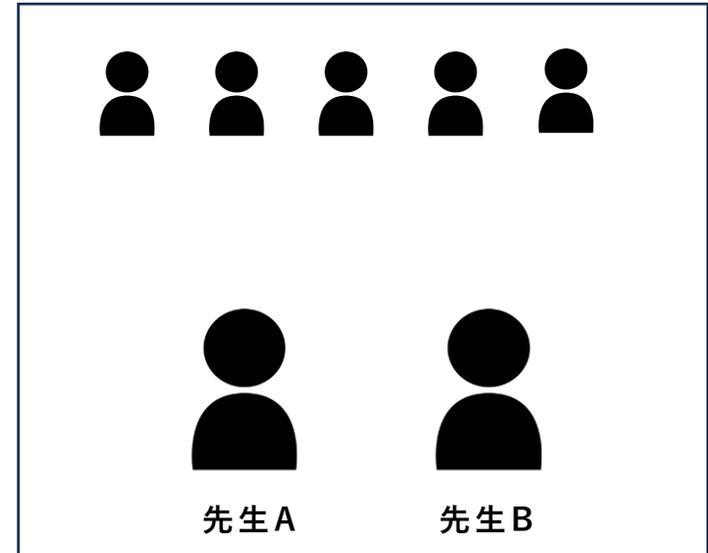
小集団活動のみ活用



それぞれが個別課題

もしくは

SSTや制作活動



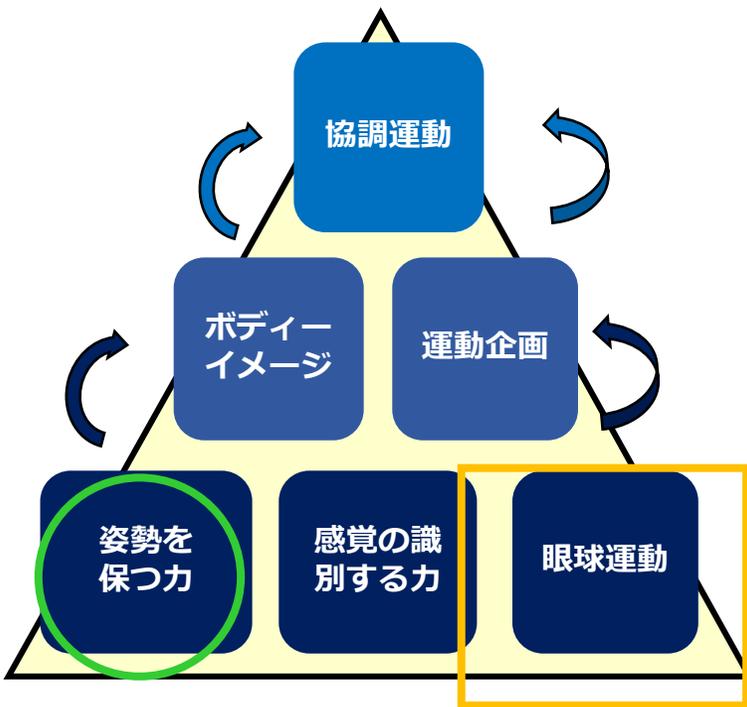
この形態のメリット

- ・ 経験年数が少ない先生とベテラン先生と一緒に取り組める
- ・ お子さんの1人が活動に乗らない場合でも、対応できる
- ・ もう1名スタッフがいると、個別を実施することができる

背景に隠れている要因に対して課題を作る

☆ 姿勢を保つ力の向上につながる活動例

(協調運動を育むために必要な力)

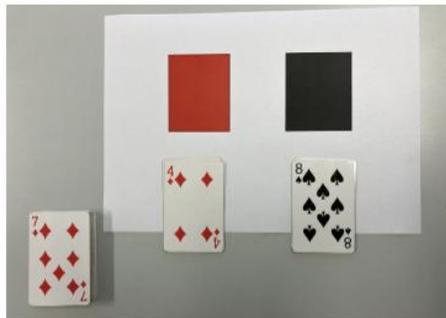


だるまさん・飛行機ポーズ



ライン遊び

☆ 眼球運動の活動例



トランプを分けよう



ビー玉キャッチ

ワークシート① 正解数 35 問中() 問

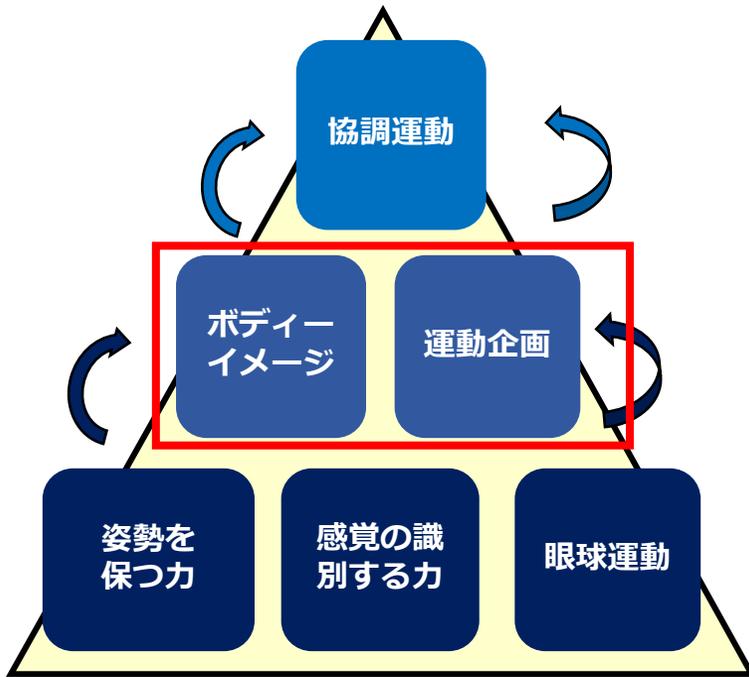
あ	き	く	お	さ	し	え	も	こ
ち	の	り	き	わ	ろ	い	し	ゆ
は	み	ね	と	て	り	う	も	へ
る	す	ふ	ゑ	ほ	の	け	ち	つ
え	わ	り	き	め	と	く	ぬ	む
へ	れ	よ	も	か	あ	な	へ	ね
こ	つ	ち	く	う	る	り	め	む
ち	す	い	ふ	め	も	よ	れ	え
お	た	き	い	ほ	み	に	す	も
せ	あ	ゑ	す	け	こ	そ	と	か
か	う	き	け	の	ら	も	た	け

アンダーライン
ひらがな読み

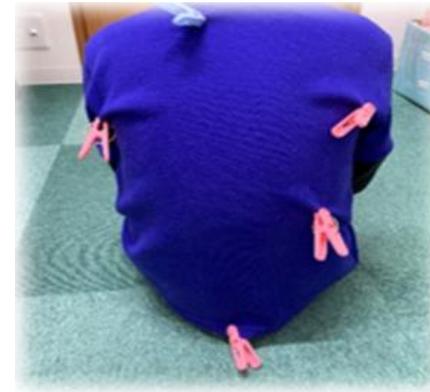
背景に隠れている要因に対して課題を作る

☆ ボディーイメージと運動企画の活動例

(協調運動を育むために必要な力)



かえるゲーム！



からだに洗濯ばさみ



お題に合わせて動作をする

ジェスチャーゲーム



くもの巣くぐり



手漕ぎスクーターボー



輪っか通しゲーム

本日のまとめ

質の高い療育の実現のためには
欠かせない人材育成

持続可能でハイブリットな人材育成と
療育現場へ挑戦
従来の研修 + IT・DX化

