

事務連絡  
平成24年4月18日

各 { 都道府県  
指定都市  
中核市 } 障害児福祉主管課 御中

各 { 都道府県教育委員会担当課  
指定都市教育委員会担当課  
都道府県私立学校主管課  
附属学校を置く各国立大学法人担当課  
小中高等学校を設置する学校設置会社を  
所轄する構造改革特別区域法第12条  
第1項の認定を受けた地方公共団体の  
学校設置会社主管課 } 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

### 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について

平成22年12月10日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（平成22年法律第71号）により、児童福祉法及び障害者自立支援法の一部が改正（以下「改正法」という。）され、本年4月から相談支援の充実及び障害児支援の強化が図られたところです。

相談支援の充実及び障害児支援の強化の具体的な内容及び教育と福祉の連携に係る留意事項等については下記のとおりですが、これらの改正された内容が機能し、障害児支援が適切に行われるためには、学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所（以下「障害児通所支援事業所等」という。）が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画（以下「個別の教育支援計画等」という。）と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画（以下「障害児支援利用計画等」という。）が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましいと考えます。

つきましては、都道府県障害児福祉主管課においては管内市町村に対し、都道府県教

育委員会及び指定都市教育委員会においては所管の学校に対し、また、都道府県教育委員会においては域内の市町村教育委員会に対し、都道府県私立学校主管課、附属学校を置く国立大学法人担当課及び構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社主管課においては所轄の学校に対し周知をお願いします。また、各都道府県及び市町村の福祉部局においては、教育部局に対し新制度について説明・情報提供するなど、福祉行政と教育行政の相互連携に配慮いただけるようお願いします。

## 記

### 1 相談支援の充実について

改正法により、本年4月から児童福祉法に基づく障害児通所支援又は障害者自立支援法に基づく居宅サービス等の障害福祉サービスを利用するすべての障害児に対し、原則として、「障害児支援利用計画等」を作成することになりました。障害児支援利用計画等の作成に当たっては、様々な生活場面に沿って一貫した支援を提供すること、障害児とその家族の地域生活を支える観点から、福祉サービスだけでなく、教育や医療等の関連分野に跨る個々のニーズを反映させることが重要です。特に学齢期においては、障害児支援利用計画等と個別の教育支援計画等の内容との連動が必要であり、障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ、特段の配慮をお願いします。

### 2 障害児支援の強化について

#### (1) 児童福祉法における障害児に関する定義規定の見直し

本年4月から児童福祉法第4条第2項に規定する障害児の定義規定が見直され、従前の「身体に障害のある児童及び知的障害のある児童」に加え、「精神に障害のある児童（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）」を追加することとなり、発達障害児についても障害児支援の対象として児童福祉法に位置づけられました。

#### (2) 障害児施設の一元化

障害児施設の施設体系は、従前は知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設等の障害種別で分かれていましたが、本年4月から、身近な地域で支援を受けられるようにする等のため、障害児施設体系については、通所による支援を「障害児通所支援」に、入所による支援を「障害児入所支援」にそれぞれ一元化することとなりました。

#### (3) 放課後等デイサービスの創設

改正法により、学齢期における障害児の放課後等対策の強化を図るため、障害

児通所支援の一つとして、本年4月から「放課後等デイサービス」が創設されました。放課後等デイサービスの対象は、児童福祉法上、「学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」とされ、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等を行うこととなりました。

放課後等デイサービスの利用は、学校教育との時間的な連続性があることから、特別支援学校等における教育課程と放課後等デイサービス事業所における支援内容との一貫性を確保するとともにそれぞれの役割分担が重要です。個々の障害児のニーズを踏まえた放課後等の過ごし方について、特別支援学校等と放課後等デイサービス事業所、保護者等との間で十分に協議するなど必要な連携を図るようお願いいたします。

また、従前の障害者自立支援法に基づく児童デイサービスにおいては、特別支援学校等と児童デイサービス事業所間の送迎は加算（※1）の対象ではありませんでした。放課後等デイサービスの創設に伴い、本年4月から、特別支援学校等と放課後等デイサービス事業所間の送迎を新たに加算の対象とすることとなりましたので、学校と事業所間の送迎が円滑に行われるようご配慮願います。

#### <加算対象の要件>

保護者等が就労等により送迎ができない場合であって、以下のいずれかに該当し、それが障害児支援利用計画に記載されている場合（※2）に加算の対象となります。

- ① スクールバスのルート上に事業所がない等、スクールバス等での送迎が実施できない場合
- ② スクールバス等での送迎が可能であっても、放課後等デイサービスを利用しない他の障害児の乗車時間が相当時間延長する等、スクールバスによる送迎が適切でない場合
- ③ 学校と放課後等デイサービス事業所間の送迎が通学から外れるなど特別支援教育就学奨励費の対象とならない場合
- ④ その他市町村が必要と認める場合（※3）

（※1） 送迎加算は、児童デイサービス事業所が障害児を送迎車等により事業所へ送迎した場合に、事業所が市町村に対して児童デイサービス費の中で加算として請求できることになっています。これまでは、自宅と事業所間の送迎のみ加算の対象としていました。

（※2） 障害児支援利用計画が作成されていない場合は、学校と事業所、保護者の三者の間で調整し、放課後等デイサービス支援計画に記載していることで足りるものとします。

（※3） ④は、例えば、学校長と市町村が協議し、学校と事業者との間の途中までスクールバスによる送迎を行ったが、事業所までまだ相当の距離があり、事業所による送迎が必要であると認められる場合等が考えられます。

#### (4) 保育所等訪問支援の創設

改正法により、保育所等における集団生活への適応支援を図るため、障害児通所支援の一つとして、本年4月から「保育所等訪問支援」が創設されました。このサービスは、訪問支援員（障害児の支援に相当の知識・技術及び経験のある児童指導員・保育士、機能訓練担当職員等）が保育所等を定期的に訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うものです。訪問先として、保育所や幼稚園などの就学前の子どもが通う施設の他、就学後であっても就学前の支援方法を引き継ぐなど円滑な移行を図る必要がある等の場合には小学校等への訪問も想定しています。支援内容は、授業の補助や介助業務ではなく、①障害児本人に対する支援（集団適応のための必要な訓練等）、②訪問先施設の職員に対する支援（支援方法等に関する情報共有や指導等）の専門的な支援を行うこととなります。

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いします。

#### (5) 個別支援計画の作成

障害児通所支援事業所等における計画的な支援と質の向上を図るため、障害児通所支援事業所等に児童発達支援管理責任者を配置することが義務付けられました。これにより障害児通所支援事業所等を利用するすべての障害児に対し、利用者及びその家族のニーズ等を反映させた障害児入所支援及び障害児通所支援に係る個別支援計画を作成し、効果的かつ適切に障害児支援を行うとともに、支援に関する客観的評価を行うこととなります。

学齢期の障害児が障害児通所支援事業所等を並行して利用する場合も想定されることから、障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の了解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いします。

申請者の現状(基本情報)

相談日	平成24年10月4日	相談支援事業者名	うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所	インテークNo.	
相談者		紹介経路		相談・面談担当者	青木綾子(相談支援専門員・臨床心理士)
				計画作成担当者	青木綾子(相談支援専門員・臨床心理士)

1. 概要(支援経過・現状と課題等)

2008年□月□日、38週3198グラムで出生。生後1ヶ月でダウン症などの診断を受ける。2009年11月に、うめだ・あけぼの学園にて発達評価などを受け、2010年4月よりうめだ・あけぼの学園の通園を開始。現在、週2回通園(月12回)。2011年4月より、K区内のK保育園も利用開始。受給者証の更新に当たり、指定障害児相談支援事業所であるうめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所と契約を締結し、面談を実施。「障がい児支援利用計画」を作成し、総合的な支援を開始する。

2. 利用者の状況

氏名	I	性別	男	生年月日	2008/□/□	年齢	3歳11ヶ月
----	---	----	---	------	----------	----	--------

保護者氏名		本人との続柄	父
-------	--	--------	---

住所		電話番号	自宅: 携帯:
	[自宅・入所施設・医療機関・その他( )]	FAX番号	

障害または疾患名	ダウン症候群、心房中隔欠損症、肺動脈狭窄症	担当福祉事務所	
----------	-----------------------	---------	--

家族構成 ※年齢、職業、主たる介護者等を記入

氏名	年齢	職業	備考
父			
母			
兄			
兄			
本人			

社会関係図 ※本人と関わりを持つ機関・人物等(役割)

```

    父      母
     \    /
      兄  兄  本児
    
```

<保育園の送迎に協力あり>  
 父方祖父母・父方おじ  
 ファミリーサポート  
 隣宅の母  
 <療育に協力あり>  
 K保育園  
 うめだ・あけぼの学園

保護者の印象

父も母も忙しい中で、子どものために療育、保育園、学校など調整している。特に父は、近所の作業所を利用している成人のダウン症の方の自立した姿を見て、本児についても、同様に本児らしく成長してほしいと願っている。送迎のやりくりは工夫をしながら、家族、親族、近隣の人、ファミサポなどの協力も得られている。現状としてはそのような資源を活用して共働きの両親が保育園や療育など子育てのやりくりができています。ただし、年を重ねる祖父母の限界や、兄の幼児期からの付き合いでつながっているファミサポさんの体調不良など、今後の本児を含めた子育てに当たっては、今活用できている以外の資源なども情報として知ってほしいという家族である。

生活歴 ※病院受診、保健センター、子ども家庭支援センター、他の療育機関等含む	医療の状況 ※受診科目、頻度、主治医、疾患名、服薬状況等
生後1ヶ月 T病院にてダウン症候群、心房中隔欠損症、肺動脈狭窄症 の診断。 2009年11月 うめだ・あけぼの学園 初回面接、診察、発達評価 2010年4月 うめだ・あけぼの学園 親子・併用通園室利用開始 2011年4月 K保育園入園  療育手帳:4度 身体障害者手帳:	T病院(心臓) 6ヶ月に1回 K病院(難聴) 6ヶ月に1回 S眼科 J大学病院

本人の主訴(意向・希望・発達ニーズ)	家族の主訴(意向・希望)
安定して療育を受けたい。	両親の仕事と子どもの発達支援を両立させたい。

3. 支援の状況

名称	提供機関・提供者	支援内容	頻度	備考
公的支援 (障害福祉サービス、介護保険等) ①保育 ②児童発達支援	①K保育園 ②うめだ・あけぼの学園	①保育 ②個別療育 週1回 グループ療育週1回	①週5~6 ②月12回(週2回)	
その他の支援				

<契約>実施日:2012/10/4 担当:篠岡喜子(社会福祉士・相談支援専門員) <利用計画案>保護者へ渡した日: <利用計画>保護者へ渡した日:

2012/9/22書式  
<うめだ・あけぼの>

申請者の現状(基本情報)【現在の生活】

利用者氏名	障害程度区分		相談支援事業者名		日・祝		主な日常生活上の活動	
	利用	区分	名称	担当者	曜日	時間	内容	曜日
I	6:00		配	配			起床	起床
	8:00		配	配			朝食	朝食
	10:00		配	配			父とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ 9:15-11:45 *10:30父と祖母が 入れ替わる	父とあけぼの学園 うめだ・あけぼの学園 グループ 9:15-11:45 *10:30父と祖母が 入れ替わる
	12:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園
	14:00		配	配			父と参画 K保育園	父と参画 K保育園
	16:00		配	配			父と参画 K保育園	父と参画 K保育園
	18:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園
	20:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園
	22:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園
	0:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園
2:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園	
4:00		配	配			母と参画 K保育園	母と参画 K保育園	

平成24年10月10日

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案

社会福祉法人 からしだね  
うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所  
所長 加藤 正仁

利用者氏名(児童氏名)	2008/□/□ 生	障害程度区分	相談支援事業所名	うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所
保護者氏名		本人との続柄	父	
障害福祉サービス受給者証番号		通所受給者証番号	計画作成担当者	青木綾子(相談支援専門員・臨床心理士)
地域相談支援受給者証番号		モニタリング期間(開始年月)	担当福祉事務所	
計画案作成日	平成24年10月10日		保護者同意者名欄	

・明らかに順調に育ってほしい。将来は一人で電車に乗れるように自立的に過ごせるようになってほしい。

・現在受けている療育を継続的に受けたい。

・両親の仕事も両立させていきたい。

心理アセスメント	検査日	2012.2.28	検査年齢	3:04	検査月齢	3:04	検査年齢	1:09	検査年齢	49	検査年齢	58	検査年齢	1:11	検査年齢	33	検査年齢	1:01	検査年齢	1:03	検査年齢	2:09	検査年齢	3:00
	検査日	2012.2.28	検査年齢	3:04	検査月齢	3:04	検査年齢	1:09	検査年齢	49	検査年齢	58	検査年齢	1:11	検査年齢	33	検査年齢	1:01	検査年齢	1:03	検査年齢	2:09	検査年齢	3:00

現在のお子さんの様子  
発達全体の様子

総合的な援助の方針  
保護者や本人のニーズを大切にし、将来に向けた願いを大事にしながら、本児の発達についてのアセスメントに基づいた支援を行う。保護者が本児の発達特性の理解を深め、地域の資源を活用したり、制度を利用して、安心して地域生活が送れるようになる。  
長期目標  
児童発達支援を受けることで、本児の発達特性にあった支援を受けながら発達を促す。安心して地域生活を送り、ご家族の願いでもある自立に向けて積み重ねる。  
短期目標  
児童発達支援を利用することで、保育園と併用して安定した生活を送り、本児の発達特性に合う支援を受ける。ご家族が必要とする情報を提供し、仕事との両立や子育ての負担の軽減を図る。

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等	課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
1	発達支援センターに継続して通園する	本児の発達の特性にあった療育支援を受ける	1ヶ月	児童発達支援センター 月12回(週2回)	送迎(主に父)	1年	
2	両親の仕事と発達支援センターや保育園への通園を両立させる	利用できる制度や資源を知る	3ヶ月	相談支援専門員を中心に情報を得る	得られた情報を元に具体的に活用できるサービスを整理する	1年	
3							
4							

2012/9/22 藤式  
〈うめだ・あけぼの〉

2012年10月10日

サービス等利用計画書・障害児支援利用計画書【週間計画表】

社会福祉法人 からしだね  
うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所  
所長 加藤正仁

利用者氏名(原簿氏名)	障害程度区分	相談支援事業者名	主な日常生活上の活動				
保護者氏名	本人との続柄	うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所					
障害福祉サービス受給者証番号		村岡作成沼清香					
地域相談支援受給者証番号	通所受給者証番号						
計画開始年月							
月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00	起床 朝食	起床 朝食	起床 朝食	起床 朝食	起床 朝食	起床 朝食	起床 朝食
8:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
10:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
12:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
14:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
16:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
18:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
20:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
22:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
0:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
2:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園
4:00	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 グループ *10:30文と他母が 入れ替わる	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園	文とあけぼのに参画 うめだ・あけぼの学園 文と保育園に参画 K保育園

サービス提供  
によって  
実現する  
生活の全体像

児童発達支援センターへの通所継続によって、本児の発達の特長に応じた療育を受けられる、療育を通じて、発達を促進することができるよう支援計画を作成した。  
・現在は、保護者や家族を中心に、本児の発達や児童発達支援センターへの通所が中心に、継続的な療育提供などを行っている。定期的に各機関や児童発達支援センターへの連携が図られ、今後利用できない可能性もあることから、新たに使える地域資源を紹介していく必要がある。そのため、相談支援専門員を中心に、継続的な療育提供などを行っている。定期的に各機関や児童発達支援センターへの連携が図られ、今後利用できない可能性もある。

2012年10月10日  
うめだ・あけぼの



サービス等利用計画・障害児支援利用計画

社会福祉法人 からしだね  
うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所  
所長 加藤 正仁

利用者氏名(児童氏名)	平成23年10月26日 生	障害程度区分	相談支援事業者名
保護者氏名		本人との関係	うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所
障害福祉サービス受給者証番号		利用員負担上限額	針原作成担当者
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号	青木敏子(相談支援専門員・臨床心理士)
計画案作成日	2012年10月10日	モニタリング期間(開始年月)	保護者同意署名欄

・固らかに顧問に買ってほしい、将来は一人で電車に乗れるように自立的に過ごせるようになってほしい。  
・現在受けている療育を継続的に受けたい。  
・同級生の仕事も自立させたい。

実施項目	実施日		実施時間		実施回数		実施内容		実施回数		全開催回数	
	実施日	実施時間	実施回数	実施時間	実施回数	実施時間	実施回数	実施時間	実施回数			
心理アセスメント	2012.2.28	3:04	52	1:09	49	1:08	58	1:11	33	1:01	1:00 ~ 1:03	2:09 ~ 3:00

うめだ・あけぼの学園において作成された個別支援計画(平成24年9月30日)より執持・体幹の弱さのため、座位・立位ともに姿勢保持が苦手だが、運動面の育ちに伴い、じっくり遊ぶことを経験している。また、顕微鏡が定着し、手元や周囲をよく見るようになり、形の弁別などが上手になった。さらに、ボールへの注目も高まっているので、自分で行うことで達成する機会が増えている。コミュニケーションは、サインや頷きや指差しで意思欲出が出来るようになり、要求伝達の意欲が高まっている。遊びの中では、自分の思いが実行しからなで、○○んの気持ちを受け入れながら、傾聴姿勢を育て、相手に合わせて活動を通して、相手とのやりとりにつなげていきたい。

総合的な援助の方針	保護者や本人のニーズを大切に、将来に向けた願いを大事にしながら、本児の発達についてのアセスメントに基づいた支援を行う。保護者が本児の発達特性の理解を深め、地域の資源を活用したり、制度を利用して、安心して地域生活が送れるようになる。
長期目標	児童発達支援を利用することで、本児の発達特性にあった支援を受けながら発達を促す。安心して地域生活を送り、ご家族の願いでもある自立に向けて積み重ねる。
短期目標	児童発達支援を利用する。保育園と併用して安定した生活を送り、本児の発達特性に合う支援を受ける。ご家族が必要とする情報を提供し、仕事との両立や子育ての負担の軽減を図る。

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	提供サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名(担当者名・電話)			
1	発達支援センターに継続して通園する	本児の発達の特性にあった療育支援を受ける	1ヶ月	児童発達支援センター 月12回 (週2回)	うめだ・あけぼの学園 担当者: OO 03-3848-1190	送迎(主に父)	1年	
2	両隣の児童と発達支援センターや保育園への通園を向立させる	利用できる制度や資源を知り、両隣の児童と発達支援センターや保育園への通園を向立させる	3ヶ月	相談支援専門員を中心とした情報を得る	うめだ・あけぼの障がい児相談支援事業所 担当者: 青木・森岡・北條 03-3848-1197	得られた情報を元に具体的に活用できるサービスを探る	1年	
3								



富山県内の地域自立支援協議会子ども部会（及びこれに類するもの）の状況について（平成23年度）

都庁	協議会名称	設置年月	部会名称	設置年月	協議会事務局	部会事務局	委員数	活動内容	取組内容	課題	今後の展望
富山県	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	14名	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大
富山県	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	14名	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大
富山県	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	平成19年5月	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	富山県地域自立支援協議会 「子育て部会」	14名	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大	・協議会の運営について ・協議会の情報共有 ・協議会の連携強化 ・協議会の活性化 ・協議会の拡大

## 通所支援事業所における調査結果

### A 調査概要

#### 1. 調査対象事業所

本調査は、平成 24 年 4 月から開始された通所支援事業所に該当する児童通所施設／事業所〔知的障害児通園施設（以下、「知的通園」と記す）、肢体不自由児通園施設（以下、「肢体通園」と記す）、難聴幼児通園施設（以下、「難聴通園」と記す）、児童デイサービス事業（以下、「児童デイ」と記す）、重症心身障害児通園事業（以下、「重症通園」と記す）、心身障害児総合通園センター（以下、「総合通園」と記す）、平成 24 年 4 月から開始した事業所（以下、「24 年度事業」と記す）、に日中一時支援事業所（以下、「日中一時」と記す）〕を対象とした。

#### 2. 調査年月日 平成 24 年 8 月 29 日から 10 月 30 日

#### 3. 発送状況

平成 24 年 7 月から 8 月の間、各都道府県、政令市に通所支援事業所の実施状況の問合せを行い、それに基づいて、全国 5,138 カ所へ送付する。なお、見なし期間中のため、殆どの地域で、旧児童デイサービス事業が、児童発達支援事業と放課後等デイサービス事業の併せた事業者指定が行われていた。

#### 4. 回答状況

施設種別	略称	施設／事業数	回答数	回答率
知的障害児通園施設	知的通園	264	182	68.9%
肢体不自由児施設	肢体通園	122	63	51.6%
難聴幼児通園施設	難聴通園	25	14	56.0%
児童デイサービス事業	児童デイ		1,089	
重症心身障害児通園事業	重症通園	296	83	28.0%
心身障害児総合通園センター	総合通園		6	
日中一時支援事業	日中一時		13	
平成24年4月開始事業	24年度事業		104	
合計			1,554	

「知的通園」「肢体通園」「難聴通園」「重症通園」の施設／事業数は、それぞれの所属団体の加盟施設数を基数として記載する。

「児童デイ」「総合通園」「日中一時」「24 年度事業」の施設／事業数は、全体把握が困難なため、無記入とする。

#### 5. 集計方法

%の数値は、小数点第 2 位以下を切り捨てて、小数点第 1 位までの表記とする。

施設数、事業数は、1,554 施設・事業とし、設問においては、未記入／不明を示し、その比率等を算出した。

同様に、利用契約児童数 52,112 人、措置児童数 99 人を基礎数とする。

## B 調査結果概要

### 【基本調査】

#### I 通所支援の状況

##### 1. 通所支援の概況

[表1-1] 平成24年度事業種別 (ヶ所)

種別	福祉型センター	医療型センター	児童発達支援	放課後等デイ	その他	合計
知的通園	173	0	7	1	1	182
肢体通園	6	54	1	1	1	63
難聴通園	14	0	0	0	0	14
児童デイ	15	0	380	442	252	1,089
重症通園	5	1	23	9	45	83
総合通園	5	0	0	0	1	6
日中一時	0	0	0	13	0	13
24年度新規	4	1	18	66	15	104
	222	56	429	532	315	1,554
割合	14.3%	3.6%	27.6%	34.2%	20.3%	100.0%

[表1-2] 平成25年度の事業種別 (ヶ所)

種別	福祉型センター	医療型センター	児童発達支援	放課後等デイ	その他	合計
知的通園	159	0	4	3	16	182
肢体通園	9	44	1	1	8	63
難聴通園	13	0	0	0	1	14
児童デイ	36	1	327	406	319	1,089
重症通園	5	1	17	2	58	83
総合通園	2	0	0	0	4	6
日中一時	0	0	0	11	2	13
24年度新規	2	1	12	42	47	104
合計	226	47	361	465	455	1,554
割合	14.5%	3.0%	23.2%	29.9%	29.3%	100.0%

[表1-3] 現在指定を受けている通所支援事業及び相談支援 (ヶ所)

種別	福祉型センター	医療型センター	児童発達支援	放課後等デイ	その他	合計
知的通園	159	14	41	43	33	10
肢体通園	51	7	9	9	8	2
難聴通園	14	0	4	4	2	1
児童デイ	747	813	65	114	96	51
重症通園	72	51	7	16	13	9
総合通園	6	1	3	4	4	2
日中一時	1	12	0	1	1	0
24年度新規	41	84	7	12	11	7
合計	1,091	982	136	203	168	82

[表1-4] 所在地

(ヶ所)

種別	北海道	東北	関東	東海	北陸	近畿	中国	四国	九州	未記入/不明	合計
知的通園	9	11	51	19	6	28	21	9	28	0	182
肢体通園	4	4	18	5	2	14	7	1	8	0	63
難聴通園	0	2	3	1	2	1	2	2	1	0	14
児童デイ	152	101	281	92	18	161	76	39	168	1	1,089
重症通園	3	4	25	9	3	6	9	8	16	0	83
総合通園	0	0	0	0	1	3	0	0	2	0	6
日中一時	1	0	3	3	0	0	1	0	5	0	13
24年度新規	6	5	22	12	2	19	18	2	18	0	104
合計	175	127	403	141	34	232	134	61	246	1	1,554
割合	11.3%	8.2%	25.9%	9.1%	2.2%	14.9%	8.6%	3.9%	15.8%	0.1%	100.0%

[表 1-5] 市区町村区分

(ヶ所)

種別	特別区	政令市	中核市	市	町	村	未記入/不明	合計
知的通園	7	43	30	97	4	0	1	182
肢体通園	2	19	20	22	0	0	0	63
難聴通園	1	5	5	3	0	0	0	14
児童デイ	43	209	126	598	84	13	16	1,089
重症通園	3	8	9	57	5	0	1	83
総合通園	0	1	2	3	0	0	0	6
日中一時	0	2	1	8	1	0	1	13
24年度新規	4	21	13	59	3	2	2	104
合計	60	308	206	847	97	15	21	1,554
割合	3.9%	19.8%	13.3%	54.5%	6.2%	1.0%	1.4%	100.0%

[表 1-6] 設置主体

(ヶ所)

種別	都道府県立	市町村立	民間立	その他	未記入/不明	合計
知的通園	5	93	79	5	0	182
肢体通園	17	33	10	3	0	63
難聴通園	4	4	6	0	0	14
児童デイ	53	235	720	62	19	1,089
重症通園	5	7	56	14	1	83
総合通園	1	3	2	0	0	6
日中一時	1	0	9	2	1	13
24年度新規	5	13	75	7	4	104
合計	91	388	957	93	25	1,554
割合	5.9%	25.0%	61.6%	6.0%	1.6%	100.0%

[表 1-7] 経営主体

(ヶ所)

種別	公営	社会福祉事業団	社会福祉法人	NPO法人	株式会社等	その他	未記入/不明	合計
知的通園	54	21	104	0	0	3	0	182
肢体通園	30	14	17	1	0	1	0	63
難聴通園	4	3	6	0	0	1	0	14
児童デイ	126	36	411	288	152	69	7	1,089
重症通園	1	3	66	0	0	12	1	83
総合通園	2	2	2	0	0	0	0	6
日中一時	0	0	9	4	0	0	0	13
24年度新規	3	1	29	32	30	9	0	104
合計	220	80	644	325	182	95	8	1,554
割合	14.2%	5.1%	41.4%	20.9%	11.7%	6.1%	0.5%	100.0%

[表 1-8] 設置年

(ヶ所)

種別	1940年以前	1941~1950年	1951~1960年	1961~1970年	1971~1980年	1981~1990年	1991~2000年	2001~2010年	2011年以降	未記入/不明	合計
知的通園	0	0	11	28	75	10	21	30	6	1	182
肢体通園	0	0	1	3	23	11	7	10	5	3	63
難聴通園	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	14
児童デイ	1	1	1	12	56	41	63	565	307	42	1,089
重症通園	0	0	2	3	4	1	11	29	31	2	83
総合通園	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	6
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	4	7	2	13
24年度新規	0	0	0	2	1	1	2	7	89	2	104
合計	1	1	15	49	167	72	104	646	447	52	1,554
割合	0.1%	0.1%	1.0%	3.2%	10.7%	4.6%	6.7%	41.6%	28.8%	3.3%	100.0%

[表 1-9] 定員規模

(ヶ所)

種別	10名以下	11名~20名	21名~30名	31名~40名	41名~50名	51名~60名	61名~70名	71名~80名	81名以上	未記入/不明	合計
知的通園	2	9	95	34	23	11	5	1	2	0	182
肢体通園	2	13	11	32	2	2	0	0	1	0	63
難聴通園	0	1	10	2	1	0	0	0	0	0	14
児童デイ	857	150	30	14	10	3	4	3	6	12	1,089
重症通園	66	12	2	1	1	0	0	0	0	1	83
総合通園	0	0	0	1	1	0	3	0	1	0	6
日中一時	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13
24年度新規	83	14	3	0	1	0	0	0	0	3	104
合計	1,022	200	151	84	39	16	12	4	10	16	1,554
割合	65.8%	12.9%	9.7%	5.4%	2.5%	1.0%	0.8%	0.3%	0.6%	1.0%	100.0%

[表 1-10] 契約児童数

(ヶ所)

種別	10名以下	11名~20名	21名~30名	31名~40名	41名~50名	51名~60名	61名~70名	71名~80名	81名以上
知的通園	3	8	41	54	30	19	8	9	9
肢体通園	1	18	24	8	7	1	4	0	0
難聴通園	1	2	1	4	2	1	1	0	2
児童デイ	117	212	248	170	111	69	42	29	65
重症通園	52	21	4	2	0	1	0	1	1
総合通園	0	0	0	0	1	3	0	0	2
日中一時	1	5	2	3	0	0	1	0	1
24年度新規	42	27	20	6	3	2	0	1	1

[表 1-11] 利用定員 (ヶ所) (人)

種別	利用定員	回答施設数
知的通園	6,751	182
肢体通園	2,184	63
難聴通園	444	14
児童デイ	14,439	1,077
重症通園	697	82
総合通園	390	6
日中一時	138	13
24年度新規	1,190	101
合計	26,233	1,538

[表 1-12] 措置児童数 (ヶ所)

種別	措置児童数(人)	施設数
知的通園	10	9
肢体通園	1	1
難聴通園	0	0
児童デイ	84	20
重症通園	0	0
総合通園	1	1
日中一時	1	1
24年度新規	2	2
合計	99	34

[表 1-13] 利用契約人数

(ヶ所)

種別	利用契約児童数(人)	割合	回答施設数	未記入施設数	利用者0人の施設数
知的通園	8,072	15.5%	181	1	0
肢体通園	1,837	3.5%	63	0	0
難聴通園	607	1.2%	14	0	0
児童デイ	38,063	73.0%	1,054	25	10
重症通園	957	1.8%	73	1	9
総合通園	433	0.8%	6	0	0
日中一時	386	0.7%	13	0	0
24年度新規	1,757	3.4%	97	2	5
合計	52,112	100.0%	1501	29	24

[表 1-14] 6月の開園日数

(ヶ所)

種別	最少日数	最多日数	平均日数	最大日数
知的通園	19	21	22.0	30
肢体通園	13	21	21.1	26
難聴通園	21	21	21.8	26
児童デイ	0	21	22.5	58
重症通園	0	21	19.8	30
総合通園	20	22	21.3	22
日中一時	20	26	24.4	30
24年度新規	0	21	21.7	30

[表 1-15] 延べ利用予定数

(ヶ所)

種別	100名以下	101名~300名	301名~500名	501名~700名	701名~900名	901名~1,100名	1,101名~1,300名	1,301名~1,500名	1,501名以上
知的通園	5	6	22	44	44	27	8	5	7
肢体通園	4	18	19	10	1	0	0	0	0
難聴通園	1	3	4	1	3	0	0	0	0
児童デイ	195	599	116	24	8	3	1	0	0
重症通園	50	15	1	0	0	0	0	0	0
総合通園	0	0	1	0	1	1	3	0	0
日中一時	1	7	1	0	0	0	0	0	0
24年度新規	32	41	7	0	0	0	1	0	0

[表 1-16] 延べ利用実数

(ヶ所)

種別	100名以下	101名~300名	301名~500名	501名~700名	701名~900名	901名~1,100名	1,101名~1,300名	1,301名~1,500名	1,501名以上
知的通園	4	7	38	59	38	17	6	5	2
肢体通園	7	39	13	2	0	0	0	0	0
難聴通園	3	6	2	3	0	0	0	0	0
児童デイ	244	642	107	18	4	1	0	0	0
重症通園	60	13	1	0	0	0	0	0	0
総合通園	0	0	1	0	3	1	0	1	0
日中一時	2	8	1	0	0	0	0	0	1
24年度新規	41	36	10	1	0	1	0	0	0

[表 1-17] 利用契約児童及び措置児童の利用形態

(%)

種別	週6日以上	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	週1日未満
知的通園	12.3	58.2	5.3	6.7	8.5	5.3	3.6
肢体通園	0.0	21.1	8.0	23.8	25.5	16.1	5.5
難聴通園	0.0	5.2	4.1	21.9	33.2	31.4	4.1
児童デイ	2.1	7.1	4.0	8.6	18.3	37.0	18.3
重症通園	1.7	2.0	5.1	11.7	19.3	27.9	32.3
総合通園	16.4	24.5	3.0	6.3	40.7	8.1	0.9
日中一時	3.0	8.2	9.3	11.5	14.9	29.4	23.8
24年度新規	4.2	14.1	7.9	14.8	18.5	26.0	14.3

[表 1-18] 診療所の併設 (ヶ所)

種別	通所見以外も診察	通所見のみ診察	診療所併設なし
知的通園	24	1	156
肢体通園	47	11	5
難聴通園	6	0	8
児童デイ	26	3	1,025
重症通園	34	1	41
総合通園	5	1	0
日中一時	2	0	11
24年度新規	2	0	99

[表 1-19] 医師の配置 (ヶ所)

種別	常駐	嘱託/臨時	配置なし
知的通園	27	5	149
肢体通園	47	8	7
難聴通園	7	1	6
児童デイ	24	15	995
重症通園	30	9	38
総合通園	4	1	1
日中一時	0	1	12
24年度新規	1	4	93

[表 1-20] 診療報酬請求 (ヶ所)

種別	毎日請求	医師の勤務日のみ	請求なし
知的通園	16	1	146
肢体通園	46	9	7
難聴通園	4	1	9
児童デイ	14	2	949
重症通園	21	0	51
総合通園	4	0	2
日中一時	0	1	10
24年度新規	1	3	83

## II 建物の状況について

[表 2-1] 現在の建物所有について (ヶ所)

種別	自己所有	無償賃貸	有償賃貸	その他	未記入・無回答	合計
知的通園	123	24	2	30	3	182
肢体通園	36	9	2	15	1	63
難聴通園	6	1	0	6	1	14
児童デイ	399	105	503	63	19	1,089
重症通園	68	3	4	8	0	83
総合通園	4	1	0	1	0	6
日中一時	4	1	6	1	1	13
24年度新規	25	9	65	2	3	104
	665	153	582	126	28	1,554

[表 2-2] 主要室の有無 (ヶ所)

種別	指導室2.47㎡/人以上	指導室(その他)	遊戯室1.65㎡/人以上	遊戯室(その他)	屋外遊戯室(同一敷地内)	屋外遊戯室(同一敷地外)	医務室	静養室	相談室
知的通園	171	12	166	14	168	6	125	140	166
肢体通園	36	21	23	21	43	3	31	25	48
難聴通園	9	8	6	7	6	3	6	3	13
児童デイ	552	399	372	264	269	115	73	316	687
重症通園	27	32	20	18	19	5	26	28	43
総合通園	6	0	6	0	6	0	5	6	6
日中一時	6	3	5	3	2	0	1	4	9
24年度新規	44	43	27	28	22	8	7	27	66

種別	調理室	浴室又はシャワー室	子供用便所	観察室	聴力検査室	訓練室	診察室	その他
知的通園	161	152	174	50	11	47	15	22
肢体通園	45	36	55	17	14	56	54	9
難聴通園	8	4	12	14	14	13	5	2
児童デイ	254	475	527	86	13	307	15	78
重症通園	35	44	28	8	2	40	17	7
総合通園	6	4	6	5	0	4	3	1
日中一時	3	4	5	1	0	3	0	0
24年度新規	16	45	42	6	1	22	0	7

[表 2-3] 指導室(保育室)の合計 (ヶ所)

種別	1部屋	2部屋	3部屋	4部屋	5部屋	6部屋	7部屋	8部屋	9部屋以上	未記入・無回答	合計
知的通園	1	5	44	55	29	19	9	5	12	3	182
肢体通園	13	22	9	9	1	2	0	0	2	5	63
難聴通園	0	3	5	0	2	1	0	0	3	0	14
児童デイ	310	251	167	87	35	15	12	7	8	197	1,089
重症通園	44	14	5	1	1	1	1	0	0	16	83
総合通園	0	0	1	0	0	3	0	1	1	0	6
日中一時	4	2	2	1	0	0	0	0	0	4	13
24年度新規	36	28	9	8	1	2	1	0	0	19	104
	408	325	242	161	69	43	23	13	26	244	1,554



### Ⅲ 職員体制について

[表3-1] 職員の数と構成

職員体制〔管理者〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	159	5	3
肢体通園	45	2	8
難聴通園	10	0	3
児童デイ	806	44	106
重症通園	58	0	19
総合通園	5	0	1
日中一時	9	1	0
24年度新規	76	5	5

[表3-2] 職員体制〔児童発達管理責任者〕 (人)

種別	専任	兼任	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	100	54	153	1	1
肢体通園	29	25	46	0	2
難聴通園	8	6	12	0	1
児童デイ	512	510	898	39	28
重症通園	38	39	66	3	3
総合通園	5	1	6	0	0
日中一時	8	5	11	1	0
24年度新規	54	42	83	3	1

[表3-3] 職員体制〔保育士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	1,540	209	99
肢体通園	235	21	22
難聴通園	22	1	2
児童デイ	1,492	418	377
重症通園	96	18	4
総合通園	61	0	4
日中一時	8	3	0
24年度新規	56	21	24

[表3-4] 職員体制〔児童指導員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	505	59	23
肢体通園	73	3	3
難聴通園	12	4	5
児童デイ	716	262	489
重症通園	64	8	2
総合通園	26	1	0
日中一時	17	10	14
24年度新規	68	20	27

[表3-5] 職員体制〔指導員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	50	6	7
肢体通園	5	3	2
難聴通園	2	0	0
児童デイ	961	530	824
重症通園	41	10	11
総合通園	0	0	0
日中一時	11	10	25
24年度新規	88	56	145

[表3-6] 職員体制〔作業療法士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	42	4	35
肢体通園	63	2	39
難聴通園	1	0	0
児童デイ	54	17	110
重症通園	11	2	12
総合通園	11	0	5
日中一時	1	0	0
24年度新規	3	1	5

[表3-7] 職員体制〔言語聴覚士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	54	6	48
肢体通園	47	4	20
難聴通園	73	0	4
児童デイ	65	24	130
重症通園	11	0	5
総合通園	4	0	8
日中一時	0	0	0
24年度新規	1	1	8

[表3-8] 職員体制〔理学療法士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	29	0	23
肢体通園	114	1	38
難聴通園	1	0	0
児童デイ	31	8	75
重症通園	26	2	29
総合通園	9	0	6
日中一時	0	0	0
24年度新規	1	0	4

[表3-9] 職員体制〔医師〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	8	1	110
肢体通園	28	2	85
難聴通園	0	0	15
児童デイ	6	0	82
重症通園	32	0	32
総合通園	3	0	11
日中一時	0	0	0
24年度新規	0	0	10

[表3-10] 職員体制〔看護師・保健師〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	63	28	13
肢体通園	96	13	28
難聴通園	0	0	0
児童デイ	72	32	74
重症通園	101	19	21
総合通園	11	1	0
日中一時	0	0	0
24年度新規	3	1	8

[表3-11] 職員体制〔心理士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	57	3	46
肢体通園	22	1	19
難聴通園	1	0	0
児童デイ	83	29	166
重症通園	3	0	2
総合通園	3	0	7
日中一時	0	0	0
24年度新規	2	1	1

[表3-12] 職員体制〔ケースワーカー・相談員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	38	1	8
肢体通園	28	0	7
難聴通園	0	0	0
児童デイ	31	5	12
重症通園	8	0	1
総合通園	4	0	0
日中一時	0	0	0
24年度新規	1	0	1

[表3-13] 職員体制〔栄養士〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	98	4	16
肢体通園	20	2	12
難聴通園	4	0	3
児童デイ	15	4	11
重症通園	14	0	6
総合通園	6	0	0
日中一時	1	0	0
24年度新規	1	0	0

[表3-14] 職員体制〔調理員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	126	85	55
肢体通園	26	19	41
難聴通園	4	2	8
児童デイ	27	19	32
重症通園	7	4	15
総合通園	5	5	1
日中一時	0	0	0
24年度新規	10	3	1

[表3-15] 職員体制〔送迎運転手〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	79	38	72
肢体通園	9	2	12
難聴通園	0	0	0
児童デイ	54	38	185
重症通園	9	12	3
総合通園	8	2	0
日中一時	0	0	2
24年度新規	0	8	22

[表3-16] 職員体制〔事務員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	154	23	17
肢体通園	72	7	20
難聴通園	17	0	13
児童デイ	130	60	108
重症通園	17	1	4
総合通園	7	0	1
日中一時	2	0	0
24年度新規	5	7	10

[表3-17] 職員体制〔その他の職員〕 (人)

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他
知的通園	32	13	28
肢体通園	3	4	34
難聴通園	4	0	0
児童デイ	47	17	76
重症通園	14	2	5
総合通園	1	4	2
日中一時	0	0	0
24年度新規	0	0	0

[表3-18] 児童と直接処遇職員の比率 (ヶ所) (人)

種別	2.0未満	2.0以上3.0未満	3.0以上4.0未満	4.1以上5.0未満	5.0以上6.0未満	6.0以上	平均
知的通園	10	89	66	7	1	4	3.2
肢体通園	8	16	8	11	7	11	4.2
難聴通園	1	1	5	3	2	2	5.0
児童デイ	231	389	219	42	75	36	3.2
重症通園	55	12	3	2	0	0	1.6
総合通園	0	3	0	2	0	1	3.7
日中一時	3	2	3	1	0	0	2.6
24年度新規	17	35	18	6	5	3	3.0

[表3-19] 直接処遇職員の平均勤続年数 (ヶ所)

種別	3年未満	3~5年未満	5~7年未満	7~10年未満	10年以上
知的通園	25	56	38	26	31
肢体通園	4	9	11	16	22
難聴通園	0	1	3	0	10
児童デイ	412	290	140	80	95
重症通園	11	14	15	17	19
総合通園	0	0	2	1	2
日中一時	6	4	1	0	0
24年度新規	63	11	10	3	7

[表3-20] 全職員の勤務体系

種別	週30時間以上	週20~30時間	その他	合計
管理者	1,168	57	145	1,370
児発管理者	1,275	47	36	1,358
保育士	3,510	691	532	4,733
児童指導員	1,481	367	563	2,411
指導員	1,158	615	1,014	2,787
作業療法士	186	26	206	418
言語聴覚士	255	35	223	513
理学療法士	211	11	175	397
医師	77	3	345	425
看護師保健師	346	94	144	584
心理士	171	34	241	446
ケースワーカー	110	6	29	145
栄養士	159	10	48	217
調理員	205	137	153	495
送迎運転手	159	100	296	555
事務員	404	98	173	675
その他の職員	101	40	145	286
合計	10,976	2,371	4,468	17,815

## Ⅳ 児童の状況について

[表4-1] 利用児童の年齢区分

(人)

種別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	小学生	中学生	高校生等	未記入・不明	合計
知的通園	12	145	650	2,217	2,523	2,379	118	14	4	20	8,082
肢体通園	11	225	388	455	376	315	51	1	0	16	1,838
難聴通園	29	74	120	141	125	118	0	0	0	0	607
児童デイ	44	517	2,634	4,167	4,626	5,147	13,460	4,246	2,607	699	38,147
重症通園	0	21	55	102	140	130	205	89	133	82	957
総合通園	3	27	152	101	49	44	0	0	0	58	434
日中一時	0	0	0	0	0	0	151	108	98	30	387
24年度新規	0	7	34	111	97	113	712	358	200	127	1,759
合計	99	1,016	4,033	7,294	7,936	8,246	14,697	4,816	3,042	1,032	52,211

[表4-2] 併行通園児の年齢区分

(人)

種別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
知的通園	4	15	68	308	488	473
肢体通園	1	25	56	111	124	103
難聴通園	4	15	18	96	120	111
児童デイ	3	60	403	2,027	3,171	3,732
重症通園	0	6	10	33	42	48
総合通園	0	4	31	25	22	17
日中一時	0	0	0	0	0	0
24年度新規	0	1	8	55	52	71

[表4-3] 利用開始時点の年齢構成

(人)

種別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	小学生	中学生	高校生等	不明	合計
知的通園	60	323	1,207	3,328	1,775	774	122	4	1	488	8,082
肢体通園	131	605	450	312	134	76	45	0	0	85	1,838
難聴通園	200	92	145	124	40	6	0	0	0	0	607
児童デイ	301	1,392	4,427	4,555	3,504	3,056	12,249	2,844	1,395	4,424	38,147
重症通園	14	65	122	151	95	74	196	67	102	71	957
総合通園	4	88	151	114	42	33	0	0	0	2	434
日中一時	0	0	0	0	0	0	165	97	99	26	387
24年度新規	6	10	36	109	88	100	636	339	187	248	1,759
合計	716	2,575	6,538	8,693	5,678	4,119	13,413	3,351	1,784	5,344	52,211

[表4-4] 併行通園の利用状況 (人)

種別	保育所	幼稚園・認定こども園
知的通園	750	771
肢体通園	247	94
難聴通園	169	180
児童デイ	5,243	5,205
重症通園	169	18
総合通園	53	37
日中一時	0	0
24年度新規	83	119

[表4-5] 他の機関の利用状況 (人)

種別	他のセンター	他の事業	病院・医療機関	学校等	その他の機関
知的通園	75	347	0	7	12
肢体通園	59	168	4	42	22
難聴通園	9	16	0	7	1
児童デイ	689	1,908	159	12,141	224
重症通園	34	57	0	340	15
総合通園	1	9	0	0	0
日中一時	0	0	0	266	0
24年度新規	44	71	2	800	19

[表4-6] 療育手帳所持児童数

(人)

種別	A(最重度・重度)	B(中度・軽度)	未所持	不明
知的通園	1,217	3,222	2,780	418
肢体通園	614	279	696	52
難聴通園	7	31	248	0
児童デイ	7,091	8,505	12,579	3,443
重症通園	462	27	185	110
総合通園	94	72	266	0
日中一時	160	170	4	6
24年度新規	543	470	209	224

[表4-7] 身体障害者手帳所持児童数

(人)

種別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	未所持	不明
知的通園	394	162	78	31	7	24	5,019	232
肢体通園	788	242	42	12	0	5	535	35
難聴通園	8	104	67	31	0	105	183	1
児童デイ	1,835	614	222	84	58	64	16,148	1,876
重症通園	552	35	10	3	2	1	178	16
総合通園	96	17	7	6	0	47	249	0
日中一時	12	8	7	3	1	18	122	4
24年度新規	126	76	20	2	10	6	399	185

[表4-8] 精神障害者保健福祉手帳所持児童数 (人)

種別	1級	2級	3級	未所持	不明
知的通園	6	6	4	4,355	236
肢体通園	6	1	0	978	95
難聴通園	0	0	0	159	0
児童デイ	34	141	51	15,159	1,492
重症通園	0	0	0	419	35
総合通園	0	0	0	375	0
日中一時	1	0	0	109	0
24年度新規	0	2	1	418	103

[表4-9] 主たる障害 (人)

種別	知的障害	発達障害	肢体不自由	聴覚障害	重症心身障害	その他	不明
知的通園	5,700	1,330	252	23	240	103	199
肢体通園	358	51	795	1	566	53	5
難聴通園	66	51	2	406	0	82	0
児童デイ	16,116	12,075	1,461	183	1,242	2,002	2,432
重症通園	69	124	52	7	600	75	4
総合通園	171	127	50	12	72	0	0
日中一時	354	13	7	0	4	0	0
24年度新規	915	439	114	20	59	20	38
合計	23,749	14,210	2,733	652	2,783	2,335	2,678

[表4-10] 合併症 (人)

種別	内部障害 (医療的ケア)								
	循環器系 (心疾患など)	呼吸器系						消化器系	
		人工呼吸器	気管切開	鼻咽喉エアウェイ	ネブライザー使用	酸素使用	痰などの吸引	経管栄養	誤嚥が多い
知的通園	129	5	39	2	11	23	68	96	46
肢体通園	110	16	63	1	58	53	186	247	122
難聴通園	0	0	1	0	0	0	1	2	0
児童デイ	203	28	139	7	46	92	289	349	116
重症通園	14	34	102	7	43	56	198	250	90
総合通園	15	6	13	3	9	7	27	36	12
日中一時	1	0	1	0	0	0	1	1	0
24年度新規	8	0	2	1	2	0	6	11	3

種別	内部障害 (医療的ケア)		てんかん			視覚障害		聴覚障害
	泌尿器系 (導尿など)	中心静脈栄養	発作があり 生活に支障あり	発作はあるが 生活に支障なし	発作なし	斜視・弱視等	光覚のみ・盲等	補聴器等装用
知的通園	17	0	119	369	363	140	39	86
肢体通園	37	1	107	417	273	215	68	78
難聴通園	0	0	0	0	0	1	0	275
児童デイ	58	3	351	1,811	1,566	513	128	273
重症通園	13	0	60	318	124	83	38	33
総合通園	8	0	14	45	30	31	8	20
日中一時	1	0	1	33	33	1	0	5
24年度新規	7	0	27	158	90	28	6	22

[表4-11] 聴覚障害の児童について (人)

種別	新生児聴覚 スクリーニング	人工内耳使用	視覚障害を 伴う	聴力検査・補聴器調整の実施場所				
				施設で言語聴覚士	医療機関等	聴覚特別支援学校	その他	不明
知的通園	31	13	13	11	46	19	3	1
肢体通園	44	4	18	10	36	10	3	0
難聴通園	321	107	1	13	3	1	2	0
児童デイ	85	37	53	4	152	44	10	39
重症通園	7	2	14	1	18	5	1	6
総合通園	10	3	4	1	3	0	0	0
日中一時	0	1	0	0	2	1	0	0
24年度新規	5	10	2	1	11	4	2	3

## 【事業別調査】

[表A] 事業の必要度《家族/地域支援》 (ヶ所)

種別	重要である	重要でない	これから重要となる	よく分からない
知的通園	161	0	8	0
肢体通園	56	0	1	0
難聴通園	7	0	2	2
児童デイ	869	5	70	22
重症通園	65	0	6	0
総合通園	5	0	0	0
日中一時	5	0	2	0
24年度新規	70	1	12	1

[表B] 事業の必要度《医療的ケア》 (ヶ所)

種別	重要である	重要でない	これから重要となる	よく分からない
知的通園	74	4	55	24
肢体通園	47	0	8	0
難聴通園	4	1	4	2
児童デイ	494	48	241	124
重症通園	64	0	6	1
総合通園	4	0	1	0
日中一時	1	0	3	2
24年度新規	34	2	31	11

[表C] 事業の必要度《保育所等訪問》 (ヶ所)

種別	重要である	重要でない	これから重要となる	よく分からない
知的通園	90	1	55	19
肢体通園	25	1	23	7
難聴通園	7	0	1	3
児童デイ	426	46	303	153
重症通園	28	2	24	16
総合通園	3	0	1	1
日中一時	1	1	0	4
24年度新規	31	6	17	24

[表D] 事業の必要度《放課後等デイ》 (ヶ所)

種別	重要である	重要でない	これから重要となる	よく分からない
知的通園	58	10	47	38
肢体通園	19	6	12	18
難聴通園	1	2	2	6
児童デイ	768	26	105	60
重症通園	54	3	10	4
総合通園	2	0	1	2
日中一時	8	0	0	0
24年度新規	63	4	16	2

## V 家族支援・地域支援について

### 1. 保護者支援・情報提供

[表5-1] 保護者支援・情報提供  
などについて (ヶ所)

種別	実施していない	実施している
知的通園	15	166
肢体通園	6	55
難聴通園	1	10
児童デイ	234	786
重症通園	19	55
総合通園	1	5
日中一時	5	4
24年度新規	31	62

[表5-2] 保護者支援等の形態 (ヶ所)

種別	講演会・学習会	懇談等の研修	ペアレントトレーニング	保護者同士の交流会	個別的訓練・学習会	個別のカウンセリング	その他
知的通園	159	126	75	138	97	120	19
肢体通園	46	36	22	40	40	38	8
難聴通園	10	9	8	8	9	8	2
児童デイ	504	364	209	536	243	531	127
重症通園	17	16	10	32	20	29	5
総合通園	5	3	2	4	3	5	0
日中一時	1	2	0	4	1	4	0
24年度新規	33	26	6	33	10	43	3

[表5-3] 保護者支援等の実施目的 (ヶ所)

種別	成長発達の理解	一貫した療育効果	親同士の交流	良好な親子関係	育児不安の軽減	介助の手伝い	家族による医療的ケア	虐待の予防	その他
知的通園	171	169	147	158	164	22	12	96	6
肢体通園	56	55	45	50	54	9	7	24	0
難聴通園	10	10	8	10	9	0	1	4	1
児童デイ	784	605	574	621	706	100	32	321	29
重症通園	41	36	37	30	32	16	8	8	3
総合通園	5	6	5	6	5	1	1	4	0
日中一時	5	5	2	3	2	1	1	3	0
24年度新規	61	43	38	35	43	5	1	15	1

[表5-4] 短期入所事業 (ヶ所)

種別	単独で実施	法人で実施	実施なし
知的通園	1	41	132
肢体通園	3	19	38
難聴通園	0	0	9
児童デイ	19	177	672
重症通園	5	42	20
総合通園	1	1	3
日中一時	0	1	4
24年度新規	4	12	59

## 2. 地域支援について

[表5-5] 市町村地域生活支援事業の実施状況 (ヶ所)

種別	日中一時支援事業	移動支援事業	地域活動支援センター	障害児支援体制整備事業	その他
知的通園	42	4	2	6	7
肢体通園	18	0	0	0	3
難聴通園	1	0	0	1	1
児童デイ	322	198	14	29	24
重症通園	34	8	1	2	4
総合通園	1	1	0	1	1
日中一時	5	3	0	0	1
24年度新規	24	20	4	1	6

[表5-6] その他の具体的な支援策 (ヶ所)

種別	他の事業者を紹介	有料で送迎バスの配慮	無料で送迎バスの配慮	有料で休日預かり	無料で休日預かり	その他
知的通園	61	4	90	3	1	11
肢体通園	19	0	20	0	0	0
難聴通園	1	0	1	0	0	0
児童デイ	396	141	168	74	12	40
重症通園	20	4	17	8	0	1
総合通園	0	0	0	0	0	0
日中一時	2	2	0	2	0	0
24年度新規	27	11	18	3	0	4

## 3. 要保護児童について

[表5-7] 社会的養護の必要な児童

種別	いる(ヶ所)	いない(ヶ所)	人数(人)
知的通園	92	87	203
肢体通園	16	42	26
難聴通園	0	11	0
児童デイ	276	707	684
重症通園	3	65	2
総合通園	3	3	10
日中一時	0	10	0
24年度新規	13	76	32

[表5-8] 要保護児童に対する連携機関 (ヶ所)

種別	児童相談所	子ども家庭支援センター	保健所	病院	相談支援事業所	要保護児童対策地域協議会	福祉課	その他	連携なし
知的通園	80	22	50	18	30	18	62	17	0
肢体通園	19	5	12	5	7	4	11	6	0
難聴通園	1	0	1	0	0	0	0	1	0
児童デイ	226	71	104	64	137	53	229	109	14
重症通園	8	3	7	2	4	0	7	0	1
総合通園	1	0	0	0	0	2	2	1	0
日中一時	1	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	12	3	3	4	5	0	15	3	1

[表5-9] 具体的な家族支援 (ヶ所)

種別	家庭訪問	ヘルパーや短期入所を勧める	カウンセリング	送迎バスの配慮	早朝・延長・休日保育	他の事業者の紹介	その他	家族支援なし
知的通園	64	39	25	59	27	36	21	1
肢体通園	11	8	2	7	1	8	2	1
難聴通園	0	0	0	1	0	0	0	0
児童デイ	128	138	99	149	89	152	83	11
重症通園	2	5	1	2	4	3	0	1
総合通園	2	2	1	2	0	0	1	0
日中一時	0	0	0	0	0	0	1	0
24年度新規	6	11	4	16	8	4	5	1

#### 4. 関係機関との連携について

[表5-10] 地域自立支援協議会

(ヶ所)

種別	全体会のメンバー	箇所数	専門部会のメンバー	箇所数	事務局のメンバー	箇所数	その他
知的通園	82	225	93	158	27	37	12
肢体通園	28	48	33	50	11	14	4
難聴通園	2	1	3	3	1	1	1
児童デイ	377	644	430	627	105	128	45
重症通園	30	204	32	87	12	20	4
総合通園	4	19	4	13	3	5	2
日中一時	4	5	5	8	2	2	0
24年度新規	32	137	35	72	9	10	11

[表5-11] 要保護児童対策地域協議会

(ヶ所)

種別	全体会のメンバー	事務局メンバー	その他
知的通園	36	5	12
肢体通園	14	2	4
難聴通園	0	0	1
児童デイ	100	16	57
重症通園	4	1	5
総合通園	3	0	2
日中一時	2	0	0
24年度新規	5	0	9

#### Ⅵ 医療的ケアの実施について

[表6-1] 医療的ケアの実施状況

(ヶ所)

種別	実施していない	実施している
知的通園	116	56
肢体通園	13	47
難聴通園	9	1
児童デイ	871	131
重症通園	12	64
総合通園	1	5
日中一時	10	0
24年度新規	81	10

[表6-2] 実施者について

(ヶ所)

種別	他の診療所の看護師が実施 医療連携体制加算を請求する	自施設の看護師が実施 医療連携体制加算を請求しない	介護職員が実施 医療連携体制加算を請求する	介護職員が実施 医療連携体制加算を請求しない	付添家族が実施	その他(医師等)が実施
知的通園	1	45	2	5	13	7
肢体通園	2	38	1	1	25	7
難聴通園	0	0	0	0	2	0
児童デイ	8	78	12	11	26	5
重症通園	0	58	0	7	3	3
総合通園	0	5	0	0	0	0
日中一時	0	0	0	0	0	0
24年度新規	3	6	0	1	1	1

[表6-3] 介護職員等のたんの吸引等の研修について

(ヶ所)

種別	特定利用者への吸引などの研修等		非特定利用者への吸引などの研修等		今後受ける予定が	
	受けた	まだ受けていない	受けた	まだ受けていない	ある	ない
知的通園	6	64	5	65	20	50
肢体通園	1	44	1	44	8	37
難聴通園	0	3	0	3	0	3
児童デイ	30	205	19	213	75	155
重症通園	12	54	6	61	24	44
総合通園	1	4	1	4	2	3
日中一時	1	1	0	2	1	1
24年度新規	1	21	1	21	11	11

#### Ⅶ 保育所等訪問支援について

[表7-1] 保育所等訪問支援の実施状況

(ヶ所)

種別	指定を受けていない	指定を受け実施している	指定を受けているが利用がない
知的通園	128	41	29
肢体通園	51	9	8
難聴通園	7	4	2
児童デイ	905	65	46
重症通園	64	7	6
総合通園	2	3	2
日中一時	9	0	1
24年度新規	77	7	4

[表7-2] 保育所等訪問の指定の予定

(ヶ所)

種別	今年度は受けない	25年度から受ける	26年度から受ける	予算措置がされたら	その他
知的通園	28	26	16	12	37
肢体通園	17	9	5	4	13
難聴通園	3	0	0	2	2
児童デイ	429	45	13	38	224
重症通園	26	2	0	0	26
総合通園	0	1	0	0	1
日中一時	2	0	0	1	1
24年度新規	44	3	0	2	16

[表7-3] 保育所等訪問の実施状況 (保育所)

種別	箇所数	実人数(人)	延べ人数(人)
知的通園	62	227	232
肢体通園	4	4	180
難聴通園	12	13	13
児童デイ	63	148	90
重症通園	1	1	2
総合通園	5	6	6
日中一時	0	0	0
24年度新規	2	2	4

[表7-4] 保育所等訪問の実施状況 (幼稚園)

種別	箇所数	実人数(人)	延べ人数(人)
知的通園	51	367	372
肢体通園	3	3	340
難聴通園	11	11	11
児童デイ	60	87	85
重症通園	0	0	0
総合通園	4	4	4
日中一時	0	0	0
24年度新規	1	1	0

[表7-5] 保育所等訪問の実施状況 (学校)

種別	箇所数	実人数(人)	延べ人数(人)
知的通園	9	11	9
肢体通園	1	1	1
難聴通園	1	1	1
児童デイ	48	40	14
重症通園	0	0	0
総合通園	1	2	2
日中一時	0	0	0
24年度新規	0	0	0

[表7-6] 保育所等訪問の実施状況 (その他)

種別	箇所数	実人数(人)	延べ人数(人)
知的通園	0	0	0
肢体通園	0	0	0
難聴通園	0	0	0
児童デイ	16	17	27
重症通園	0	0	0
総合通園	0	0	0
日中一時	0	0	0
24年度新規	2	7	11

[表7-7] 保育所等訪問の実施状況 (合計)

種別	箇所数	実人数(人)	延べ人数(人)
知的通園	119	92	610
肢体通園	8	8	521
難聴通園	24	25	25
児童デイ	153	254	183
重症通園	2	2	3
総合通園	10	12	12
日中一時	0	0	0
24年度新規	2	2	0

## VIII 放課後等デイサービス事業について

[表8-1] 放課後等デイサービス事業の実施状況 (ヶ所)

種別	指定を受けていない	指定を受け実施している	指定を受けているが利用がない
知的通園	152	14	3
肢体通園	52	7	4
難聴通園	10	0	0
児童デイ	208	813	53
重症通園	21	51	7
総合通園	4	1	0
日中一時	2	12	0
24年度新規	13	84	4

[表8-2] 放課後等デイサービス事業の指定の予定 (ヶ所)

種別	今年度は受けない	25年度から受ける	26年度から受ける	予算措置がされたら	その他
知的通園	50	5	2	3	65
肢体通園	22	0	1	1	21
難聴通園	4	0	0	1	3
児童デイ	78	40	1	19	116
重症通園	10	3	1	0	12
総合通園	0	0	0	0	4
日中一時	0	0	0	0	1
24年度新規	5	3	1	0	5

[表8-3] 放課後等デイサービス事業の実施状況 (開所日数)

種別	箇所数	実人数(人)
知的通園	194	32
肢体通園	86	22
難聴通園	0	0
児童デイ	14,293	2,229
重症通園	884	109
総合通園	42	0
日中一時	273	74
24年度新規	1,582	133

[表8-4] 放課後等デイサービス事業の実施状況 (利用契約人数) (人)

種別	小学生	中学生	高校生	19・20歳
知的通園	257	20	4	0
肢体通園	36	2	4	0
難聴通園	0	0	0	0
児童デイ	14,016	4,225	2,543	47
重症通園	198	81	70	7
総合通園	14	1	3	0
日中一時	109	91	82	21
24年度新規	759	379	225	2

[表8-5] 放課後等デイサービス事業の実施状況 (延べ利用実数) (人)

種別	小学生	中学生	高校生	19・20歳
知的通園	838	75	2	0
肢体通園	199	4	7	0
難聴通園	0	0	0	0
児童デイ	64,174	22,166	12,915	680
重症通園	538	201	217	34
総合通園	3	0	0	0
日中一時	711	639	525	0
24年度新規	8,100	2,473	1,440	13



## X 今回（平成24年4月）の法改正後の課題等について

[表10-1] 一元化に向けた具体的な課題

(ヶ所)

種別	施設改築	バリアフリー	機器備品の整備	専門職種職員の確保	職員研修の充実	職員処遇の見直し	需要と供給の調整	評価・苦情対応	児童発達支援部門の設置	その他
知的通園	62	35	50	129	132	61	61	22	32	10
肢体通園	21	7	17	35	42	15	15	6	5	3
難聴通園	8	4	2	6	5	5	2	0	4	3
児童デイ	281	153	223	528	622	424	343	128	188	36
重症通園	27	6	19	43	46	25	31	10	9	4
総合通園	2	0	3	2	4	4	4	0	0	0
日中一時	4	0	2	5	4	6	2	0	2	0
24年度新規	22	11	19	37	47	44	30	10	11	0

[表10-2] 施設改築で必要な個所

(ヶ所)

種別	段差等バリアフリー	エレベーターの設置	トイレの改修	誘導設備(聴覚障害)	聴力検査室設置	誘導設備(視覚障害)	避難スロープの設置	その他
知的通園	49	14	54	26	21	26	25	21
肢体通園	7	1	11	11	6	11	6	10
難聴通園	4	3	4	0	0	2	3	4
児童デイ	216	55	286	60	45	67	98	98
重症通園	8	3	11	1	1	1	7	20
総合通園	1	0	2	0	1	1	1	0
日中一時	1	0	2	0	1	0	1	1
24年度新規	20	6	34	5	4	6	8	5

[表10-3] 一元化に向けた職員の専門性や配置について

(ヶ所)

種別	職員研修の充実	職員配置の増	栄養士の配置	各療法士等の配置	看護師の配置	その他
知的通園	136	107	7	93	39	5
肢体通園	48	40	2	15	9	3
難聴通園	9	5	0	6	2	1
児童デイ	660	485	33	381	187	13
重症通園	41	39	4	24	28	2
総合通園	5	3	0	2	1	0
日中一時	7	6	1	1	0	0
24年度新規	63	40	2	28	21	0

## XI 今後の重要課題について

[表 1 1] 今後の重要課題

(ヶ所)

種別	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
知的通園	93	118	55	7	20	35	18	47
肢体通園	18	36	17	4	24	40	19	11
難聴通園	9	8	1	3	0	2	0	1
児童デイ	470	619	375	61	270	109	269	256
重症通園	19	54	27	4	45	10	35	11
総合通園	3	5	2	1	2	2	2	4
日中一時	6	6	6	0	4	2	2	3
24年度新規	41	57	43	3	22	9	29	29

種別	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮
知的通園	91	89	111	84	5	55	29
肢体通園	22	20	29	25	1	8	5
難聴通園	9	7	6	5	0	3	2
児童デイ	552	510	451	309	56	206	159
重症通園	46	17	32	16	4	18	6
総合通園	3	2	4	0	0	0	0
日中一時	5	6	5	2	0	5	1
24年度新規	46	49	43	20	8	24	18

- ① 児童福祉法における障害児支援の位置づけの明確化。
- ② 質の保障のための人材確保等については、安定的な事業運営が必須であり、現在の個別給付のみで無く、個別給付（日額）と事業費補助（月額）の併用が不可欠である。
- ③ 障害児の居宅支援を全て児童福祉法に位置づけるとともに、障害児相談支援事業で利用計画の作成が出来るようにする。
- ④ 児童の補装具、育成医療を児童福祉法に規定する。
- ⑤ 短期入所の充実（医療的ケアが必要な児童も利用可能とする）。
- ⑥ 児童発達支援センターと医療型児童発達支援センターの一元化と給付格差の是正。
- ⑦ 障害児についての家庭支援は、重度の障害児の場合、長時間サービスが必要だが、重度訪問介護の対象になっていない。これを対象にするのは法改正が必要なため、当面は、家事援助/身体介護などで長時間の見守り待機を制度の対象に認めて活用すべきである。
- ⑧ 保育所等訪問支援の対象児に、保護者の都合で保育所等に通えない児童（保育所等訪問支援の対象施設に家庭も加える）も加える。
- ⑨ 早期発見/早期対応への相談支援、療育、医療リハビリを系統的に保障するシステムの構築（母子保健法と児童福祉法の関係性）。
- ⑩ 児童に特化した専門性や中立・公平性を担保できる障害児相談支援体制の整備。
- ⑪ 人員配置基準の見直し。
- ⑫ 児童発達支援センター機能と地域における児童発達支援体制の重層システムの明確化。
- ⑬ 障害児の意見表明権の保障を規定する。
- ⑭ 児童相談所との関係性の再構築。
- ⑮ 地域自立支援協議会と「子ども部会」の設置誘導と位置づけの明確化。

## XII 障害児等療育支援事業について

[表 1 2-1] 平成24年度4月現在の障害児等療育支援事業の受託状況

(ヶ所)

種別	委託され実施している	別名称の事業を実施	委託されていない
知的通園	62	4	98
肢体通園	19	3	33
難聴通園	4	0	5
児童デイ	65	9	772
重症通園	17	0	49
総合通園	3	0	3
日中一時	0	0	9
24年度新規	9	0	72

[表 1 2-2] 障害児等療育支援事業の再委託状況

(ヶ所)

種別	直接委託されている	同一法人内から再委託	他法人から再委託
知的通園	31	8	1
肢体通園	13	0	0
難聴通園	2	0	1
児童デイ	21	6	3
重症通園	7	0	1
総合通園	2	0	0
日中一時	0	0	0
24年度新規	2	1	1

[表 1 2-3] 障害児等療育支援事業の合計利用児数

(ヶ所)

種別	100名以下	101名~200名	201名~300名	301名~400名	401名~500名	501名~600名	601名~700名	701名~800名	801名以上
知的通園	22	11	7	3	2	2	2	1	5
肢体通園	8	2	2	0	2	0	0	2	3
難聴通園	2	0	0	0	0	0	0	0	2
児童デイ	37	5	12	1	0	2	1	0	1
重症通園	11	0	1	1	0	0	1	0	0
総合通園	0	1	0	0	0	0	0	0	0
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	2	1	1	0	0	0	0	0	0

[表 12-4] 年齢構成

(人)

種別	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	小学生	中学生	高校生	合計
知的通園	190	908	1,275	1,348	1,247	1,286	1,420	181	266	8,121
肢体通園	293	482	833	985	1,157	1,343	1,137	168	196	6,594
難聴通園	61	77	162	173	107	132	468	73	107	1,360
児童デイ	70	367	749	1,027	980	1,030	1,734	273	171	6,401
重症通園	16	34	84	151	203	196	358	51	58	1,151
総合通園	6	22	45	42	40	46	97	2	4	304
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	0	17	66	86	17	21	44	66	307	624
合計	636	1,907	3,214	3,812	3,751	4,054	5,258	814	1,109	24,555

[表 12-5] 所属

(人)

種別	保育所	幼稚園	在宅	児童デイ	通園	小学校	中学校	高校	その他/不明	合計
知的通園	1,967	1,162	2,211	145	327	1,410	156	244	499	8,121
肢体通園	517	479	1,107	99	99	1,004	199	147	2,943	6,594
難聴通園	227	168	294	4	20	468	72	107	0	1,360
児童デイ	1,687	992	716	500	132	1,637	303	155	279	6,401
重症通園	263	125	162	138	51	334	47	31	0	1,151
総合通園	71	45	72	9	4	97	2	4	0	304
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	38	34	123	25	8	42	48	306	0	624
合計	4,770	3,005	4,685	920	641	4,992	827	994	3,721	24,555

[表 12-6] 利用開始時の年齢

(人)

種別	0歳~1歳未満	1歳~2歳未満	2歳~3歳未満	3歳~4歳未満	4歳~5歳未満	5歳~6歳未満	6歳以上	その他/不明	合計
知的通園	221	995	1,326	1,691	820	723	487	1,858	8,121
肢体通園	182	258	360	250	259	288	209	4,788	6,594
難聴通園	67	65	159	110	56	31	40	832	1,360
児童デイ	133	391	787	962	894	773	1,395	1,066	6,401
重症通園	44	74	141	229	186	146	305	26	1,151
総合通園	0	0	0	0	0	0	0	304	304
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	0	31	78	84	9	7	395	20	624
合計	647	1,814	2,851	3,326	2,224	1,968	2,831	8,894	24,555

[表 12-7] 支援内容について

(ヶ所)

種別	知的障害に関する支援	発達障害に関する支援	肢体不自由に関する支援	聴覚障害に関する支援	視覚障害に関する支援	重症心身障害に関する支援	その他
知的通園	67	68	35	13	9	27	4
肢体通園	18	16	23	6	5	19	1
難聴通園	1	1	0	2	0	0	2
児童デイ	65	70	46	16	8	34	4
重症通園	11	11	8	1	1	13	1
総合通園	3	3	3	0	1	3	1
日中一時	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	4	6	0	1	0	1	0

[表 12-8] 訪問療育・外来療育事業の役割について

(ヶ所)

種別	乳幼児健診の事後支援	障害理解とカウンセリング	療法士による療育支援	待機児対策	不安を持つ保護者の相談	重症心身障害に関する支援
知的通園	43	48	31	28	59	3
肢体通園	13	15	18	6	22	1
難聴通園	1	3	3	0	2	0
児童デイ	30	38	38	17	51	7
重症通園	9	8	12	4	12	1
総合通園	1	2	3	1	3	0
日中一時	0	0	0	0	0	0
24年度新規	2	5	1	1	5	0

[表 12-9] 施設支援の実施先

(ヶ所)

種別	保育所	幼稚園	学校	保健機関・病院	児童デイサービス	難聴幼児通園施設	肢体不自由児通園施設	知的障害児通園施設	その他
知的通園	52	50	30	20	12	0	2	10	12
肢体通園	21	18	19	10	9	0	1	9	3
難聴通園	2	2	1	1	1	0	0	1	0
児童デイ	43	38	32	18	38	0	2	6	9
重症通園	12	9	11	1	4	0	1	2	6
総合通園	3	3	3	1	2	0	0	1	1
日中一時	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24年度新規	4	3	2	0	2	0	0	1	2

[表 12-10] 主な支援内容

(ヶ所)

種別	障害特性の理解	問題行動等	環境設定	療法・プログラムの研修	保護者対応について	その他
知的通園	55	50	44	22	41	3
肢体通園	21	19	15	11	16	1
難聴通園	3	2	1	0	2	0
児童デイ	42	42	31	21	40	4
重症通園	14	11	9	7	11	2
総合通園	3	3	3	3	3	0
日中一時	0	0	0	0	0	0
24年度新規	5	4	2	1	2	0

[表 12-11] 変更事項

(ヶ所)

種別	委託契約の中止	件数/料金の減額	件数/料金の増額	利用条件が厳しくなった	保育所等訪問事業との関係	その他
知的通園	1	9	3	2	7	6
肢体通園	0	1	0	1	2	2
難聴通園	0	0	0	0	0	1
児童デイ	4	11	5	1	1	1
重症通園	0	5	1	0	1	1
総合通園	0	1	0	0	0	0
日中一時	0	0	0	0	0	0
24年度新規	1	2	0	1	1	1

## 自由記述について

### 【必要度の高い事業】

- ・障害児等療育支援事業（特に施設支援）
- ・相談支援、地域、関係機関との連携など
- ・ブレイクーンのお子さんが利用しやすい地域療育等支援事業はやはり、とても重要であると思います。
- ・療育目的より、預かりを望む家庭が多数を占めるのではないかな？
- ・療育訓練 OT. PT. ST. 心理の提供。
- ・日中一時支援事業（他 7 件）
- ・学校との連携、支援内容の継続性と発展
- ・通所支援に乗れない児童・保護者（障害受容等）について、対応が明確化されていません。
- ・保育所等訪問については、保護者の依頼があって実施できる事業である為、障害受容の出来ていない保護者からの依頼があるかどうかかわらず、現状では、ほとんど依頼がない状態であったりすると、難しいのではないかとと思われる。
- ・きょうだい支援
- ・障害の診断前の発達に気になる子への支援。
- ・年齢の小さいお子さん、0才～2才ぐらいの乳幼児について、どんな支援がしてくれるか？また、親子通園や子育てへの支援のあり方をきちんとつくっていくことが重要と考えています。
- ・送迎に関すること。
- ・0才～2才（就園保育園や通園に来る前の子ども）の親子に向けての集団保育（親子教室）
- ・気になるお子さんが増加している状況下で、現場の保育士や教師を支援する事業が必要。
- ・アフターケアとして就園、就学先へ巡回訪問
- ・短期入所事業
- ・利用するしないにかかわらず相談支援
- ・障害児相談支援事業所は、乳幼児や学童児等、子ども達の発達や親支援が可能な方にしてほしい

- 幼稚園や保育所に行ったこの並行通園
- アフターケアとしてその後の家族支援として家族であそぼう会、家族交流の場づくり
- 相談支援事業
- 児童発達支援事業
- 年少児の受給者を持つとしない親子への支援
- 乳幼児期→老まで支援をつなぐシステム
- 相談支援事業所
- 地域の親の会活動との連携、協力。サロン事業的なもの。
- 医療的ケアは自ら実施するのではなく適切な医療に携げる事で支援になると考える。
- 発達障害（知的に遅れて併わない）のお子さんのソーシャルスキルトレーニング。
- 家族支援。
- 保護者就労等のための預りとしての事業が必要と思われるが、放課後等デイサービスの療育において、受け入れられないのではないのでしょうか。放課後等デイサービスの内容が預りも療育も混在しているのが納得いきません。
- 心理的事业業…臨床心理
- 知的遅れのない発達障害小学生の指導。
- 1才半健診後の要支援児に対する親子療育等（発達障害児（疑いも含む）の早期療育）低年齢ほど集団に対する抵抗感も少なく、集団になじみ、キャッチアップしやすい。親子であれば10：1～20：1という体制でも指導可能。加齢とともに、こだわりや集団に対する拒否感が強まり、支援も困難化する。
- 作業所
- 学校への通学支援（朝）
- 未就学児（通園）にも放課後を認め通園との同日利用を放課後デイで出来るようにする必要がある。（通園が居残りで17：00頃まで預かれないのなら）
- 障害者通所サービスが必要であると考えます。養護学校卒業後の一日の過ごし方等、在宅の生活を活動的に過ごす為の施設の必要性を感じます。
- 障がいを持つ児童と家族のかかわりに関する支援。
- 医療ケアに関わる方のGH、CH等を行う事業。
- OT・PT・ST 訓練
- 生活支援・訓練
- 行動援護（利用者、利用できる所が少ない）
- 地域によって、デイサービスが多くある地域と、少ない地域があり、少ない地域にお住まいの方は、遠方のデイを利用せざるをえない。そうすると、デイ側も遠方の自宅&学校まで行かなくては行けないので大変。
- 重症児を対象とした日中一時支援及び短期入所事業
- 在宅で暮らす児童の移動手段として、放課後等デイの送迎に自宅からだけでなく学校からの送迎の対象となったことは評価される。さらにデイから必要な事業所への送迎も加算の対象となると良いと思われる。
- 発達障害児へは、集団場面より個別が大切。家庭教師のようなスタイルで療育できないか。
- 送迎支援
- 短期入所事業、一時あずかり事業。（他1件）
- 重症児の日中一時支援及び短期入所事業所の設置
- 家族支援になると思うが、養育力の弱い、家庭、親、親や兄弟も同様に障害を有している場合等、多様な支援を必要とする、家族への支援。
- 児童発達支援
- それぞれのサービスをつなぐ移動支援は必要度が高い
- 通園の子どもたちにも児童発達支援や放課後等デイサービスとの併用を必要とする。
- 保育所等訪問
- 障がいの程度に応じた支援と、それに対応できる加算等（軽度障がい児ばかりの事業所と、そうでない事業所の経営格差）
- 不登校状況にある、障害児等の支援。
- 当センターの事業内容として回答しています。
- 不登校支援・未就学児童のレスパイト的な利用
- 送迎サービス
- 児童発達支援
- 重度障害児に対する個別訪問事業
- 児童センター等への巡回指導
- 移動支援
- 相談支援（他2件）
- 児童発達支援（センター外）
- 児童発達支援

- 現在の見守りの放課後等デイサービスではない、児童発達支援の学齢児版
- 学校卒後の行き場所
- 子どもの発達相談
- 相談支援。
- 地域の保健センターとの連携
- 短期入所事業
- 相談機能
- 現在の見守りの放課後デイではなく（これはこれで必要です）専門性のある児童発達支援並みの場が必要である。
- 現在の見守りの放課等デイではなく、児童発達支援の学齢児版
- 中高生の通えるデイサービスが足りない。
- 児童発達支援、未就児へのケア等
- 保育所等訪問支援ではなく、「家庭連携」の保育所、幼稚園との連携。
- 知的障害児の短期入所施設
- 肢体不自由児の生活介護
- 母子家庭→家族支援、特に精神的ケアが大切。
- 地域支援に含まれるとは思いますが、関係機関とのネットワークの構築がこれから大切になると思う。
- 母子通園の機能（早期療育と保護者の対応指導）
- 家族支援の中に入ると思われるが、きょうだい児支援。
- 発達障がい児の保育所利用しているが問題行動について困る保育所で対応できない場合、児童デイサービス等で支援しているのが現状であるが保育料と児童デイサービスの利用料と不担（金銭的）が大きい
- 延長療育？お仕事している家族への対応
- 発達相談事業
- 有償運送事業
- 医療的ケアのあるお子さんの支援は、医師の常駐もしくは、併設されている所でおこなうべき
- 研修啓発事業（親・支援専門職（保育士、教員、保護者、等）
- きょうだいの支援
- 学校との情報交換システムの確立。特にデイ利用日における授業中の体調等の情報伝達。
- 療育等支援事業
- 送迎サービス
- 事業所間の連携を推進する事業。
- 児童発達支援
- 家庭支援になるが通園が困難な家庭の支援は、電話相談・保護者面接などに多く時間を割いているが財政保障はなく、ボランティアの状態である。当園のような財務基盤の弱い施設には負担が大きい。
- 相談支援事業
- 気になるお子さんが増加している状況下で、現場の保育士や教師を支援する事業が必要。（他 1 件）
- 学校等との連携
- 相談室
- タイムケア、レスパイト
- 通所支援前の外来相談
- 医療的ケアのあるお子さんの支援は、医師の常駐もしくは、併設されている所でおこなうべき方の受け入れ先が少ない
- 学習支援、民間の塾等の発達障がい児・知的障がい児の受入を必須にし、割合をもうけ通える子どもを増やし、進学率をアップさせていく事業が必要と思われます。
- 軽度発達障害児専門（あるいは中心の）放課後等デイサービス理由：重い障害の子ども（知的）から預かることになりそちらまで手が回らない。絶対的に数は少ない。10 人定員から 20 人定員になると単位が著しく下がってしまうため、定員を増やすことが出来ない
- 就学後の療育（他 3 件）
- 放課後等デイは“あずかり”だと思うが、就学後も専門的な療育を継続できる場が必要
- 療育を実施したい
- 事業所間の連携
- 個別療育
- 成人からの余暇活動支援
- 移動支援事業
- 居住体験定事業
- 児童、相談支援（相談事業所の数が伸びない。対応できる人が限られる）
- 虐待防止（他 1 件）
- 障がい児相談支援事業

- 就学に向けた学校連携
- 子どものソーシャルワーク
- 上記に合わせて家族（家庭）支援が必要な困難ケースが多くなってきている。
- 訪問療育事業
- ショートステイ
- センターとの（行政機関）連携、統かつ的な事業。
- 小学校入学後の相談（アフターケア）も多いが、放課後等デイのように通園を伴わないケースも多い。そうした相談業務への財政保障も欲しい。（現在はボランティア）
- 通所支援利用外の外来療育
- 保護者同士の交流会
- 長時間や夜間の一時預かり所（短期入所）
- 知的を伴わない通常学級に通う発達障害児への支援
- 胃ろう程度の軽易な医療行為のある児童が行く場がない。
- 相談窓口事業
- 延長
- 相談支援事業。移動支援事業。訪問系事業。
- 移動支援
- 重症者の生活介護送迎サービス
- 訪問看護
- 障害児等療育支援事業の中の「施設支援」
- 送迎サービス
- 放課後等デイサービスは夏休中等学校休業日の利用ニーズが高い。
- 短期入所、日中一時支援
- 障害児入浴事業
- ショートステイの充実
- 送迎体制（医療的ケア（人工呼吸器・O2療法など）の必要な利用者に対する）の充実。
- 生活介護事業
- 医療行為のある方のショートステイ、一時預りの可能な場所の増設。
- 特別支援学校との連携及び支援
- 重症児・者のショートステイ先
- 訪問介護
- 訪問介護、居宅介護
- 通所が困難になってきた方の次の住む場所への提供施設の増設を希望致します。
- 送迎サービス
- 事業とうことではないが、相談支援事業所、児童相談所、行政、学校との連携が大切であると感じている。
- 放課後デイサービスと日中一時支援の違いがわからなくなってきていて、どちらも必要なのか？
- 移動支援事業
- 障がい児入浴事業
- 事業所間の連携支援
- 子どもの発達相談
- 送迎のみに関する事業
- 子どものソーシャルワーク

## 【保育所等訪問支援】

- 個別給付であることの弊害を懸念している。
- 有料での保育所訪問は利用可能性が低い。障害受容の点からもかなり無理がある。
- H 24. 4 月児童福祉法が改正されるまで、当センターは保育園等の訪問を 20 年間にわたって実施しています。今まで無料（市単独事業）で行っていたものを、個別給付で保護者に負担を求めることにすぐにふみきせず、今年度は事業所指定は受けていますが、給付費の請求はしていません。個別給付でなく事業所に保育所等訪問支援員の配置により、給付費が入ればと思います。
- 外来教室を利用している児童に対しては、連携という形で保育所等でつながりをもち実践の交流をしながら保育内容を検討している。
- どのように実施していくのかわからない。
- 受給者証取得児童に限られると、ほとんど対象児がない。
- 任意（園独自）で保育園・幼稚園・学校・家庭の訪問支援を行っています。
- 市の単費事業として、地域の幼稚・保育所に巡回指導にいく保育所等支援を実施中。

- 本事業に関する要望は多く寄せられていますが、職員配置の関係で（本事業を担当職員をセンターとの兼務で配置している）要望に応えきれないのが実情です。療育等支援事業の施設支援の6割程度の報酬単価は余りにも低すぎると思います。専任職員を配置できる程度の報酬単価の設定が必要と考えています。
- 個別給付なので、かなり細かい部分まで要求される。
- 幼稚園・学校の教育現場からは事業目的に対して消極的対応がみられる。
- 市・町・村によりこの事業の予算をたてていない為、実施できないこともある。
- 障害児等療育支援事業で施設支援を行なっている。
- 本園より幼・保への転園での継続的支援及び地域の幼保とのつながりを強化して地域ネットワークを広げていく。
- 原則、障害を受容していることが必要であるが、そのような子ども達は何らかの福祉・相談機関とつながりがあると思われる。そのためこの制度が有効に機能するのか疑問がある。
- 地域療育等支援事業との差別化が難しい。個別給付であるので、保護者の理解が得にくい場合もある。
- 保育所等への具体的な関わり方や支援方法等、留意点などの研修があれば助かります。
- 今年度は利用は少ないと思われませんが、来年度より少しずつ利用していくと思われれます。（訪問がひんぱんに必要なケース、発達支援の支給量が少なく訪問をしたい場合など）
- 障がい受容ができており、必要性を感じている保護者に対しての支援のひとつであると思う。現在、当園を卒園したり、保育園や幼稚園へ移行したご家族を対象として行っているが、一般の保育園・幼稚園に通っているご家族に、どれだけの需要があるのかがつかめないのが、現状である。
- ネーミングが「保育所等」のため学校の先生に受け入れられにくい
- 市町によっては、手続きに時間がかかりすぎる。
- 保護者がお子さんの疾患、障害について理解し、他者による支援を求めていることが、前提となっている。この前提が事業発展のハードルになっている。
- センターを名乗るからには必須だったところから望ましいに変わったと聞いていますが本当でしょうか
- 7月のサービス利用計画作成時より、実施している。
- 他の機関へPR中である。専任の職員を配置しようと思っているが、個別給付になるので親がためらっている。
- さまざまな理由から保護者が利用しにくい。
- 現在、市の教育委員会や保育所担当部局の巡回指導に職員を派遣しており、今後本事業を始めるにあたっては、関係部局との調整が必要となります。また、学校や保育所現場の本事業に対する理解や周知にも時間を要すると思われ、市のバックアップがないと取り組みが進み難い状況です。
- それぞれの地域には、心理士等による巡回相談のシステムがある場合が多い。それらとどのように関係していくのか、保育所も幼稚園も検討しなければ決められない。すでにあるシステムとの調整を行うには、行政などの調整、お互いの提案など、時間が必要。
- おおむね月2回という例示？基準？ではカバーしきれないことも多い。保育所、幼稚園の先生方も時間を作るのは大変なのでは。
- 個別対応（支給）のため、その子への支援しかできない。保育園や幼稚園は“少し気になる子”など、園全体への助言を求めていることが多く、
- 使い勝手がよくない。
- 人材確保が困難（相当の力量がいる）。
- 月2回は少ない（他1件）
- 受給者証を持って幼、保園に在席している人数が少ないこと
- 療育支援が必要な子どもで、保護者が現状（障害）を受け入れていなくても、支援にかかる費用などを明確化すべきである。
- 7月以降、本事業を利用する人が増えている。実績を上げていくには、人手が必要となっている。報酬単価の引き上げをお願いしたい。
- 兼任で訪問支援を行っているが、業務内容としては専任が望ましい。→人件費財源確保
- 現在、保護者にこの事業について、十分な説明ができていません。
- 同一敷地内の複数の事業所がそれぞれ指定を受ける必要はなく、障害種別に関わらず対応できる体制があれば一カ所で可とできるように示していただきたい。「等」の中の児童発達支援事業所・センターも含めて利用できる事が望ましい。
- 指定は受けていないが、自主的に訪問事業を行っている。
- 支援に先立ってのアセスメントや、事前・事後の訪問先との調整などを十分に行うには、現在の単価設定では、同一訪問先で複数児童を支援しないと採算が苦しい。かといって、仮に、一訪問先に一児童しか在籍しないことでもって、保護者により高い1割負担を求める単価設定には限界がある。
- 障害認定をまだ受けていない児童への支援方法をこの中に組み入れてほしい。療育等支援事業費では、人件費、交通費を考えると安価すぎる。
- 障がい児保育支援士による保育所支援、障がい児療育等支援事業
- 本市では同様の事業（障害児等療育支援事業の施設支援や市独自の幼、保支援など）を行っており、利用者にわかりにくい。
- 障害児等保育支援事業との棲み分けが難しい。2つの機能を持つ施設は困惑している。
- この支援について保育園等への周知について、どうするのか？市町村か事業所か。
- 職員体制と職員の力量の問題。



- 指定を受けたが、保育士が5年以上勤務していないと児童発達支援管理責任者がとれないということで、保育所に出る職員が限られて現在は出せない。が市町村の要望はあるので、H25年度には、5年以上勤務職員ができるので行う予定。
- 本市の事業として幼保の巡回相談があります。対象児が多く、幼保のコンサルテーションも兼ねるので上記のものと実施内容が異なります。
- 訪問支援先と保護者が対立しているようなケースの場合、訪問しづらい、調整が困難。
- 保育所等訪問先における訓練等サービス提供場所を確保することが困難。
- いままではアフターとして取り組んだ。料金もかかり、なにより手間と時間がかかる（親も同意見）。
- 職員体制が十分でなく必要性を感じているが実施できない状況である
- 保育所等の個別訪問、機関訪問もしているが、訪問支援の対象まではやりきれていない。
- 依頼者は保護者だが、受け入れ先の施設の承諾は、本事業をスムーズに行うため必要不可欠なため、受け入れ先の承諾が得られず、サービスにつながらないことがある。
- 本事業に係る、保護者とのアセスメントや相談がかなりあるが、計上できない。
- 市町村連携強化
- 児童の自立支援協議会の設置
- 小学校等の訪問支援については教育委員会（特別支援学校の教員）が行った方が良いかと思えます。
- 事務量多く、収入が少ない。
- 市町により受給者証への配慮の差がある。
- 障害受容した者が、1割負担をしなくてはならぬことへの矛盾
- 事業所として、利用児童のことを考えて併用先とは連携をとるために、訪問したり電話で連絡をとっている状況はあります。（現在、無料です。）
- 利用料が保護者負担であるため、保育所等、現場の職員が保護者にたのみにくいことがあると思われる。無料にならないか？
- 出前講座等の支援が並列的にあり、今のところは活用されていない
- 制度について内容が不明瞭で支援内容を明確にする必要有り、市町によるPR等がほとんどなく一般の人に浸透していない。
- 保護者からの申請と料金発生システムの疑問。
- いろいろな事業所の出入りが予想される。連携のあり方、だれが責任をもってすすめるのかなど支援の方向性のバラつきなど心配。
- 1人の児童のために長時間・高頻度に訪問を行うことは不可能です。
- 療育センターを利用していない児童の相談も多いので、受給者証を取って行うサービスと別のものが必要です。
- 保護者の要望と訪問支援先の考えが、異なる場合、調整が難しい。
- 本園と関係のない子がいきなり来てほしいと言われても対応できない。
- 一度契約すると何歳まで対応しないとイケないのか？小中まで？
- 保護者への周知がなされていない。
- 保育所、幼稚園側の受け入れ体制が整っていない。
- 同保育所へ別の事業所から別の子への支援が入ることが想定されるが、その時の支援方法等の違いによる現場での混乱が懸念される。
- 学齢児（卒園児）の中で学校生活での困り感が大きくなった児童に対しては、児童・保護者と懇談を行ない、その後学校と連携し、その子の気もちや発達のニーズを伝え学校側が教育内容を検討している。→現在基本相談を中心に連携という形で行ない、利用者の方に気軽に相談できる場となっている。保育所等訪問支援は、障害を受容している保護者に限られ、又個別給付の為、クラス集団全体を通しての保育検討がどこまでできるのか課題である。
- 外へ出向いての支援になるため人員の確保が難しい。
- 職員の増加ができないための希望者は多いが、保育所等訪問支援に行く職員の確保が難しい。
- 単価が低く、運営が厳しい。
- 保護者の思いや意見と就園、就学先との意見の違いでの訪問時の説明等の難しさがある。
- 訪問支援指定はあるが、保護者負担があるため、現在は他の事業を利用し、保護者負担なしで不定期に保育所等の訪問を実施しています。
- 事業の内容や対象等具体的な実施方法がイメージできていない。
- 現在横浜市で実施している巡回相談は、1園で複数の子どもの相談を実施し、幼保のコンサルテーションも兼ねています。
- 本センターでは、障がい児保育訪問支援事業・私立幼稚園障がい児支援事業・障がい児童等療育支援事業で幼稚園、保育園への支援を行っている。
- 保育所等訪問先における訓練等サービス提供場所を確保することが困難。
- 保育所等の個別訪問、機関訪問もしているが、訪問支援の対象まではやりきれていない。
- 県又は市町村からの伝達がなく、訪問時の制度説明も要す。制度説明等の浸透が必要と考える
- 地域の他機関が行う巡回相談等との整理、役割分担が不可欠である。
- 1人の児童のために長時間、高頻度に訪問を行うことは不可能です。
- 療育センターを利用していない児童の相談も多いので、受給者証を取って行うサービスとは別のものが必要です。
- 業務の都合上、保育所等訪問支援を利用しても訪問回数は、年に2-3回程度の支援になるため、あえて保育所等訪問支援を選択する保護者は、まだいない。

- 希望者は多いが職員の増員ができず、希望に添えていない。
- 保護者保育所等との信頼関係の構築が非常に大事。当面は児童発達支援を利用している児で保護者との連携が確立している児について行いたい。
- 実施モデルがなく、取り組みにくい。
- 保護者の障害受容が前提となっているが、事業がすすみにくいので保育園が申請できるしくみにしてほしい。
- 保育所に巡回訪問を行っているが、指定を受ける頻度には至らない。
- 療育機関と保育所、幼稚園では、もともといていることにちがいががあるので、療育機関のやり方ろ教えたりしても、継続できないだろうし意味があまりないのではないかと思う。園訪問等ぐらいで充分だと思う。
- 制度の理解が幼稚園、保育園において徹底されないままスタートしたので、4~5月は混乱した。
- 当事業所には、臨床発達心理士が3名いて、常時保護者対応をしつゝ保護、療育にもあたり子ども達への発達支援をしている。そのため、保育園・幼稚園現場から、当初への意見交換、見学、訪問等々を要請に応じて対応しているが、事業としての助成金を受けられる条件にはなっておらず、好意として行っているのが現状。かなりの時間と労力を必要とする場面でもあり、何らかの加算をお願いしたいところである。
- 保育所等訪問支援についての主旨は理解できるが、県、市などの行政から具体的な提示がないので、指定については未定である。
- 契約していて、週2回程度の訪問というのが条件（指定の）だと思うが、他施設で年1回契約した子の園訪問で加算しているところがある。当園は、上記の条件ができなため指定を受けていない。
- 併行通園の通う園に訪問したいが当事業所の体制が整わない。
- どう進めて良いかわからない。
- まだ知られていない内容で利用につながらないと思う。
- 保育園・幼稚園・学校等がこの制度を理解しているかは疑問であり、また保護者が我が児の為に支給決定を受ける事があるかは大きな疑問であるので制度利用希望者が未知数である。
- 幼稚園や保育園より来所されるお子さまは多いため、それぞれの園でのお子さまの様子（状況）を見学に行っている。
- 併行通園利用児を対象の事業を行っている（外来通所事業）また、市の単独事業として、地域巡回相談事業（無料）を行っている為、今後検討予定。
- 指定を受けた場合、月2回という回数は困難。
- 支援が必要なお子さんで、園側も支援を希望しているが、個別給付で利用料がかかる、又、受給者証（障害児の認定）が必要になる為、気軽に利用できる制度にはなっていない。又、利用料の発生に伴い支援3事業との住み分けが難しい。子どもへの支援は、保ゴ者の受容も難しい時期である為、又、子育てそのものも大変な時期の為、基本無料にすべき。
- 保育所と併用している利用者が多いため、単独訪問、連携を図っている
- 保育所等訪問支援事業を実施する為には、それなりの人材が必要。事業を開始して、まだ間もない当法人では、現在取り組むことは困難です。
- 必要と考える。
- 支援法改正以前、児童デイサービスⅡ型で、未就学児が1名いた事から発達支援をとりましたが、民間では経営としてなりたないと思う様になりました。
- 保育所・ご家族からのお話もないので訪問支援は今のところ考えていない。
- 相手方（幼稚園）によっては、受け入れにあまり協力的でない。保育所等訪問事業の役割、目的が周知徹底されていない。
- 常勤保育士が確保されないと訪問支援までできない。
- 個別給付のため、保育所や幼稚園の年令児に気になるので訪問を受けたいという方がいるのか、我が地域を考えると、利用は少ないのではと大変心配で事業を実施した方が良いのか、迷っています。
- 療育対象事業との結び付きが大切。児童発達対象との連携。→センター的な役割を果たせる法人が、元々の規模関係なく質で選ばれて欲しい。
- 日頃から保育所との連携は大切にしている、参観・懇談等、随時しているのですが、この保育所等訪問支援制度をするとすると、親の利用料負担が増えるので、あまり積極的には事業をしようとしていません。
- 実施事業側ではなく、訪問先への説明・理解については、行政・制度担当者からされた方が、事業の公的制、中立性が確保されると思われる。
- 巡回相談・キンダーカウンセラー・本市の巡回とのかね合いをどうするか。園の方針・保育に合わせて療育することについて。以上にはとても課題があると思います。
- 受けてはませんが、必要なことなので（支援計画をたてるよてい）年間最低2回は独自でおこなっている。必要があれば毎月でも行ってる。
- 現段階では、現状の訪問支援でもよいと考えるが、今後については、障害児を受け入れる、保育園、幼稚園には、障害児支援の専門家配置を必須にできないか？
- 学校・保育所等に対し、行政から十分な周知を行ってほしい。
- 保育園等訪問は支援を受けていませんが、行っています。児童の発達に於いて関係機関が連携をとることは必要だと思います。
- 指定はうけていないが、機会があれば子供達の支援の一環として学校訪問をしている。
- スタッフや環境（公用車）が整っていないため実施が厳しい
- 職員指導とう立場でなく、支援の対象である子どもの園（集団）生活の把握や、担任の先生との情報交換をする機会が必要である

ため、行いたい。

- 必要に応じて保育園・幼稚園からの要請により実施し、又職員研修も兼ねている。
- 人員の確保が難しいと他の事業所さんも言っていました。
- 特になし。
- 早期発見早期療育システムが定着し、その中で本事業と同様な支援が行われている。
- 事業内容が把握しにくく事業の中に実際にどのように取り入れていけるのか検討している。今まで市のこども政策課と連携して、健診後のフォローとして保育所等の巡回訪問を行ってきたがその事業とは、内容が異なると考えている。
- 学校も含めて、実際にどう実施していくか、訪問支援対象施設との合意づくりができていない
- 不登校児童については訪問教育という体制も必要ではないか。
- 利用ニーズが中・高生が多く、保育所訪問よりは小学校または中学校との連携を強めたいと思う
- 学期ごとに、指定とは別で訪問している。
- ただ訪問するのではなく、きちんと児童の見きわめができる職員でないと対応できない事業だと思います。
- 以前から園訪問を行ない、通所児の併行通園先の園との連携を図っている。しかし、療育を行ないながら、月2回の訪問支援は不可能であり事業指定は受けられない。療育の一環として実施してきた園訪問はどの部分でみてもらえるのか。疑問に思う。
- 療育を経験していない保護者に、契約をはじめとする諸手続の理解を得ることの難しさを感じています。
- 大変重要だと考えているが、現在の体制では支援者会ギ参加程度しかできない
- 保育所等訪問支援の指定を受けていないが、統一した対応をとるために対象児が利用している保育園・幼稚園と連携を取り合っています。
- 内容がよくわからない。
- 地域での需要があれば実施していきたい。
- H24年4月に指定を受け、8月に市内幼稚園、保育園（所）、全園に説明を行った。
- 指定は受けていないが、年間約20件程度、保育所等の訪問を実施（単発）
- 実施したいが、人員確保が困難。現場が手うすになってしまう。
- 当事業へ通所の未就学児の保育園に訪問支援を実施したいとの思いで、指定を受けたが、保育園等に行政より、「保育所等訪問支援」について、詳しい事が周知されていない為、実施、出来ない状況である。当事業所の療育の現場を見学頂き、又、話し合い等を持ち理解を深めている段階である。
- 職務に必要な技術などの支援や加算などがあるといい。
- 保育所訪問について、視のニーズはありますが、受け入れ側の整備が進んでいない状況で、行政がストップをかけている。
- もう1ヶ所の児童発達支援、放課後等の多機能型で実施予定
- 24年度7月より指定を受け実施中、24年9月幼稚園1ヶ所実人数1人
- 実際には訪問することへの受け入れ側との連携が難しく、なかなか訪問することは難しいと思われる。
- 必要と思われるが他機関が行っている。
- 個別、給付であり、“気になる段階”の方はつながりにくい。（園ニーズとずれる）
- 保護者の負担というのが気がかり
- 保育園・幼稚園に通う子どもについては連携をとりあっているが、人的配置の面では、指定をうけるほどの人的余裕はない。届けをすることによりしばりをうけてしまう。
- 保育所訪問について、親のニーズはありますが、受け入れ側の整備が進んでいない現状で、行政がストップをかけているように見える。その打開策にアイデアを考えているのが、現状です。
- 制度の詳細がわかりにくい。
- 受け入れ側の準備と理解がなければ訪問しにくい。
- 療育と兼務では時間的に実施が難しいことから職員配置の改善をして欲しい。
- 本市内では、他にも訪問する巡回相談があり、ニーズが低い。
- 保育所や幼稚園が求めているのは、園内で個別に療育をすることではない。その子だけが保育からとり出されるその子の気持ちはどうなのか。必要なのは保育相談や連携だと考える。家庭連携で保育所や幼稚園に連携にいて大変喜ばれている。地域療育等支援事業を市町村にたくにするのではなくこれを国の事業にもどし、各センターや事業所が地域療育等支援事業で保育所・幼稚園に訪問できる方向が必要。
- 現状は相談支援事業がないままスタートとしている。
- 実施に関するくわしい情報が知りたい。
- 保護者からの依頼だけで動く事は難しい。
- 保育所等訪問支援については、幼稚園・保育園関係者がわからず、説明にまわらなければならない。
- 今のところ保護者への周知がほとんどはかられていない。
- 必要とは思いますが、受給者証を受けてというのは大変使いづらい制度だと思う。
- 訪問のふりかえり等をご自宅で行う場合がある。訪問支援では含まれていない。しかし、家庭との連携も重要。現在はデイの家庭連携で対応している。
- 本市では国の要望で保護者の了解をとり巡回相談をおこなっているので法制度とのかねあいを考える必要を感じる。
- 保育所等訪問支援事業において、保護者がわが子の状態と対応を知るための支援を事業として位置づけてほしいです。

- 利用児の保育所幼稚園に月 1～2 回会議及び児の様子訪問を行っている。保育所 2ヶ所幼稚園 5ヶ所。
- 療育を経て就園した児について、訪問し支援を継続するのは有効
- 保育所や学校等における本制度の周知や理解を図ることが先決ではないか。
- 放課後等デイサービスの場合、本事業を受けても学校等へ行く必要（受け入れてもらえるのか）があるのか
- この地域では、障害児のための巡回訪問があり、それに加わって幼稚園・保育園に訪問したため、6月の実施はありませんでした。
- 保育園に行ける知識と技術を持った人材が少ない
- 9月10日～9月20日に訪問支援実施しました。
- 児童デイとしては、本事業を実施する予定はないが、並行通園している児の幼稚園保育所には、個別支援計画の中に必要があれば訪問することを盛り込んでいる。
- 現在の、個別支給の考え方では実施できず、無償で訪問支援を行っています。
- 気になる段階の子どもたちが利用しやすい事業になるとよいと考えます。また、保育所等が通園事業、施設と共有し、連携がうまく図れるようになることより子育てしやすい街がたくさんできてくるのではと思います。
- 事業そのものの目的や方法について理解されにくい。
- 事業所として指定は受けているが、子どもたちへ利用決定がされないため実施できない。そのため、結局無料で訪問支援を行っている。
- 事業への理解、事業の実施方法、指導法が難しい
- 月2回は少ない（他1件）
- 学校や保育園で既に実施している巡回指導との調整が必要。
- 個別給付による、支援のため、保育所等との連携が常にうまく、図れるか、不安。
- 訪問支援については、まだ勉強不足のところ。
- 制度の変わり目のため、まだまだなじむことが難しい
- 保育所で関わっている為、市町村で必要を感じていない為実現できない。
- 児童発達支援管理責任者以外に、訪問支援が可能な職員はいないが、利用者及び、保育所からの依頼は多く、加算の算定基準の緩和を求めたい
- 通所支援以外の外来療育の延長で保育園等訪問巡回を行なっている
- 契約・応能負担という制度は従来の巡回相談になじまず、本来必要である対象者に支援が届かない。
- 幼稚園や保育園より来所されるお子様が多く園での様子を見学している。
- 当法人で保育園を運営しており、隣接している為必要ない。
- 指定を受ける受けないに係らず、学校・家庭とは常に連絡を取り合い子供の健やかな成長をサポートしている。
- 事業指定が大人の施設が主で子どもの事業に応じられない所が多い
- 保育所、幼稚園の受入れが困難。本市では、成人施設が指定を受けたので内容がギモン
- 就学に入る前に、環境を調整する、関わり方の工夫などで、障害をかかえている子が生きやすくなるという重要性を、もっと現場の保育所、学校の職員が自覚すべきだと思います。小さい時から、叱られ、責められてばかりの子が小学校に入ってどれほど苦しんでいるかわかってほしいと思います。
- 未就学児の通園施設が十分に設置されていない中で普通保育園等に訪問支援が充実できれば通える方も増えるので期待したい。
- 地域の発達支援センターがまだ活動をしていない為、状況把握が出来ていません
- 契約児の中に希望者がいるが、事業所側の体制が整っておらず対応できない。
- 訪問先の理解が得られるか不安を感じている
- 無償で行っていることに矛盾を感じている。指導の時間を犠牲にしているので…
- 個別支援計画（訪問支援計画）を事業所で作ることへの抵抗があった。
- 保育所・幼稚園の職員からの相談について、どう対応していったらよいのか今の制度の中では、利用（相談）がむずかしい。（個別給付）
- 個別給付のため対象が限定される。回数は少なくとも訪問支援が必要かつ有効というケースがたいへん多いので、こうしたケースも事業の対象とできないか。
- 職員数が少なく、実施出来ない
- この事業をはじめると、1人専任としてこの仕事をしなければならず、指導員の体制がとれなくなる。
- 児童デイサービスの頃から本事業と同様な支援を実施しているため、今さら利用料をいただいで行うのはどうか？
- 通所利用の受入をしながら訪問を行うのは人的体制で難しい事がある。
- 保育所等訪問支援というシステムがあるということが周知されていないので宣伝が必要かと思います。
- H7年より、フォローアップ巡回相談を市内幼稚園、保育園（所）に実施し、先生方からの相談に答えてきたため、ていねいな説明を行い、周知する時間が必要だったため、実施は9月からとなった。10月からの利用希望者3名（幼稚園）
- 幼稚園・学校の長の方針により、介入しづらい状況である。
- 週1回の頻度で実施し、延べ人数4人/月
- 当施設の職員体制では無理!!
- 保護者が申し出る利用の仕組みはハードルが高すぎる。
- 利用料を保護者が払う点も疑問。

- 他の事業～巡回相談やパートナー事業などとの違いを明確にすると同時に連携したシステムを作るべき。
- 保育所・幼稚園共に受入れへの抵抗が強い園など園によって格差が大きい。
- 障がい受容している方よりも、「発達が気になる」という相談が多い。
- 県の療育支援事業の方が園も利用しやすい。
- 学校で訪問について周知されていなかったり、知っていても受入れを拒否することもある。教育と福祉が連携しやすいシステムづくりが必要。
- 保育所等訪問支援の対象の子どもの発達検査等での個の状態を確認する支援について事業として位置づけてほしいです。
- 訪問回数を限定するのは実態にそぐわない
- 様々な事業所から訪問される園側は混乱するのではないかと危惧する
- 給与を支払えるだけの対価がない
- 相談のケースがある場合にも訪問しています。
- 園からの要請を受け、先生方を支援することが主体です。
- 積極的に訪問支援を行うため、柔軟のある制度で補助金的な支給であるとありがたいです。
- 個人的な契約で、どこまで支援ができるのか連携がむづかしい。
- 月2回は行けない。
- 「気になる」幼児、児童への、働きかけができない。
- 利用者の意識によって、サービスの有無が、決まってしまう。特に、支援学校、小学校等との連携に苦勞する。
- 母親達の意識的なものもあり難しい。本当は幼少児から関わると違うことはよくわかっていますが、神経質な部分であり難しい。
- 支援会議等を活用している
- 比較的重い行動に問題がある子どもを受け取るケースが多く学校・家庭との連携は欠かせない
- 保育所と保ご者からの事業利用の要求をあげにくい
- 事業所が実施する事業とは困難である。
- 学校、保育所等の連携に当たっては、障害児等療育支援事業の施設支援として。
- 保護者の方の申請があつての事業（個別給付）であり、必要に応じてアドバイスをを行うのは、保育所等の先生方なので、保護者と専門機関、保育所等の先生の連携が必要。
- 専属職員がいないためなかなか実施に至らない。
- 学校、保育所等の連携に当たっては、障害児等療育支援事業の施設支援として。
- 保護者の方の申請があつての事業（個別給付）であり、必要に応じてアドバイスをを行うのは、保育所等の先生方なので、保護者と専門機関、保育所等の先生の連携が必要。
- 専属職員がいないためなかなか実施に至らない。

## 【放課後等デイサービス事業】

- ニーズ性の高い事業を認識しており、発育期の子ども達の安心した居場所作りを考える
- 法人内の他事業所が行っているため、申請の予定は今のところありません。
- ご家族からの要望はあるものの、現在の建物の中には専用となる部屋がなく、今後増改築を含め思案中である。が、経費のかかることなので、すぐにはとりかかれない状況である。
- 役所からは需要があるなら大変でも公立はせねばならないのではといわれているが職員体勢は今のままでといわれるので、断っている。
- 定員10名でスタートしたが、児童発達支援事業の定員10名と合わせられ、定員が20名になってしまいがっかりしている。
- 時間、場所、職員、どれをとっても、事業として成立させるための費用が足りない。
- 一般児童の学童保育（放課後児童クラブ）からの排除につながらないよう役割、機能の整理が必要
- 定員30名以上では単価が極端に低くなっている。学齢期の支援として、個別的なニーズに添えていくには、センター並みの基準と事業費が必要になる。一方、児童発達支援センターにおいて学齢児を支援する場合、多機能型の特例を受ける場合には、定員規模ごとの単価により本体事業との間に2倍の格差が生じる。
- 本市の場合、特別支援学校内に併設されている。
- 放課後の生活の重要性。
- 法改正に伴ない、使いがつて悪くなっている。レスパイトへ流れている現状。
- 必要があれば実施の可能性もあるが、現実的に今の職員配置では負担が大きい。
- 都市部においては、まだまだニーズに対して、事業所の数が足りていない。しかも運営基盤が小さいところも多く、運営やそれに伴う事務的仕事に追われている実情がある。が、このことは、支援の質の向上になかなか結びついていかない。
- みなし期間なので児童発達支援の指定もうけていますが、もともと児童デイ立型だったため利用者はいません。
- みなし期間中なので厳密に言えば指定をうけているが、そもそも児童デイI型だったので受け入れの予定はない。
- 現在、みなし指定で未就学児童でありながら、受給者証が放課後等デイサービスを受けている方もいる為、その児童は受け入れている。
- とても必要な事業です。安易に受け入れるだけではなく、個々の年齢・性別・身体・特性等しっかり配慮した内容である事、スタッ

フの資質向上が必須と思われます。

- 障害をもつ子どもの早期発見・早期療育を主軸とした事業としている。
- 支給量について、市町村でバラつきあり、保護者が困っている。
- 一日の利用人数の制限を無くしてほしい。1対1でのサポートなので。
- 人員配置や消費について、再検討をお願いしたい。
- 日中一時支援事業での対応で現状は進めている。したがって指定は受けているが、行う方向性ではない。
- 市町村の支給決定の際にサービス利用計画書の提出を求められるが、対応してくれる障害児相談支援事業所が少なく困っています。
- 就学前児童対象の事業所
- 児童デイサービス時よりも報酬単価が低くなっている。学校・家庭以外での第3の居場所として放課後デイの取り組みも子どもたちにとっては重要だとおもう。最低でも児童デイの時の単価まであげてほしい。
- 当該事業の必要性はますます高まっているが、現制度の報酬単価では事業の実施が大変厳しい。
- 現在利用の児童はみなし給付の未就学児童のみ
- 放課後等デイサービスは、利用児が多い母子家庭や就労している母親が利用している傾向がある。
- 境特別支援学校が4/1から開校し、利用児は今まで長期休み、土曜日だったが、通園バスが近くまで通ることができたので放課後等デイサービス事業が4/1から開所した。町以がいの市（近隣）でも、保護者から助かるという声が多い。親達の送迎だが、預かる子供達をひとりひとりニーズに合わせて指導にあたることによって、利用児が増えた。しかし未熟児は事業所として設置することは不可能で、利用人数が1日1名足らずしか利用児がいない。近くの町市の保育園に通園する利用児が多い為、ある程度ADLの基本動作を優先できるようにすれば、健常児の幼稚園を進めている。
- 契約書などのひな形が欲しい。
- 地域から離れて教室へ来ているので、はたしてこの事業をやっているのかギモンももちながらやっています。地域の児童クラブが無条件で受け入れをし、共に育っていく形がベストだと考えています。児童クラブに手助けできる形があるといいのですが。（そういうことで、あまりねっしんにやっていません）
- 職員配置はしていても欠席が多かったりすると採算がとれない。
- 安心で、安全な質の良い支援をするために、人も場所も必要です。利用希望も多く、対応したいところですが、経費や指定基準を考えると受け入れられる人数に限りがあります。発達障害児には特に広い場所が必要ですし、人がたくさんのを苦手な子もいます。建物を借りるにも障がい児に理解がなければ貸してもらえません。NPOですので、資金を貯蓄するのも税法上むずかしいです。建物の支援をして欲しいと切に願います。
- 放課後等デイの事業へ向けて、この1年で指定を取っていく予定です。
- 放課後等は小学生は、学校優先で休みが多く、運営が不安定です。長期休みの時だけ利用数が多くても職員配置は難しいです。又、年齢が20才までの利用といっても、実際、高校生や18才以上の方と、小学生低学年の同時時間利用は難しいと思われる。別な場での療育となれば、運営がきびしい。
- 放課後等デイサービスのニーズは高く、定員10名で行なっているとすぐに定員を超えてしまい、次の世代の児童を受け入れが難しく又減額されてしまう。定員を増やすと騒がしさや危険度が増す上に児童一人当りの単価が大きく減額されてしまい安定（事業所・利用児童）しない。又第2、第3と少人数（10人定員）で事業所を増やす事は容易には出来ない。単価を減額される事なく児童の一人当りの専有面積に応じて受け入れが出来る様、十分な支援や体制を整える事が出来ればと思う。
- 学童は別事業でおこなっている。
- H24年度より単価の変更があり、H24年度以前の職員配置や、設備を保つのが困難な状況になりました。維持継続をしていくために、他のサポートがあると良い。
- 児童福祉法に変わり、どうなるかと思ってましたが、今の所激変はなかったので安心しました。
- 今年度のみみなし指定、H25年度より指定なしの予定。
- 事業所ごとで利用児の状況に大差があり、当事業所には他事業所で利用を拒否された重度障がい児等が来ている。重度利用児により対応できるよう、放課後等デイにも重度加算のようなものがあれば、より安定して運営できると思います。
- 不登校児の受け入れについて、受け皿や職員体制の確保、学校との連携
- 支援計画作成時期（期間）は、半年に一度。それらは、障害や利用回数によってもちがうため、事業所にまかせてほしい。
- 以前の児童デイサービスに比べ、単価が下がり、収入が減少しました。
- 学校卒業までは放課後等デイサービスを利用可能にしてほしいと思います。
- 24年度からのみなしとして指定を受けているが、実際行えていない。人員配置等、児童発達支援と別で配置しなくてはならなくなった為、難しい。
- 経過措置により放課後等デイサービスの指定を受けていますが、利用受入は行っていません
- 同一法人内に放課後デイサービスを立ち上げているため、未就学児と就学児を分けており、未就学児のみで定員を満たしている。現実的に年齢による行動等を考えると一緒に活動するのはむずかしいと考えている。
- 最近、この事業が子どものニーズ以上に、親のニーズの方が大きくなってきている。毎日、いろいろな所（月～金もしくは、土・日）に行っている状態で、家庭にいる時間が少なくなって、あづけっばなしになっている気がして、こちらが回数を調整しても、他を利用するので意味がなく、その為にも、利用計画を連携をとって、きちんと立てなくては、これからますますそのような家庭が増え、この事業をどのようにすべきか、悩んでしまう。（子どもたちの為になっているのか？）

- 単独で運営できるような単価設定がないと事業所が増えない。
- 児童発達支援と同じ内容で専門性の高い個別療養を実施している。
- 重心認定された子を受け入れており、看護師も雇用しているが、OT・PTなどがいないため、重心の単位がもらえない。OTなど機能訓練師がいなくてももらえるようになって欲しい。
- 本園は幼児のみの利用。移行期間のため児童デイが放課後等デイになった利用者が有り。
- 本事業の枠組の中でどのような目的をもって療養を行うか、ということが大きな課題。卒業後を見据えた就労に向けての取り組みは早期から必要である。余暇や遊びだけでは難しい。
- 平日 3：30 枠を設定しているが、帰りがおそく利用者はいない
- 平日 3：30 枠を設定しているが、学校がおそく利用者はいない。
- 体制が全く整っておらず、訓練（ST・OT等）という形で受けている（現在は市の持ち出し）
- 1室を午前は幼児、午後は学童と有効に利用することで展開する予定であるが、定員を8名、12名とし、午前、午後あわせての人数の単価となる。1回の定員は少なくとも1日あわせての20名扱いになり、あまりにも矛盾していると考える。
- 児童発達支援と同じ内容で専門性の高い個別療養を実施している。
- 日中一時支援の方が使い勝手がよいようである。時間にゆとりがあるため。
- 定期利用者のみが利用できる制度なので、不定期で利用したい人は使えない。
- 19、20歳は日中一時支援受入れ。
- 就学児の夏休み中の受入れとして、契約しています。
- 児童発達支援と同じ場所に同じ職員でやらざるをえないので、利用者の希望にこたえられない。
- 現在学齢児については市の持ち出し事業として療養を行なっているため、指定を受けることで利用者にとって利用しづらくならないよう整備する必要がある。
- 施設の関係で小学校6年まで受け入れています。
- 放課後のニーズが高い、重度知的障害児が多いが受入れがスムーズに行かないケースが他施設などでみうけられる。単価が障害程度にわかれていないので重度障害児の受入れに支障がでていように思う。支援を必要とする知的重度児童に重度加算が必要ではないかと考える。
- 学齢期の支援については必要を感じる
- 支援やサービスの内容が多様化してきていて、標準的な内容を示す必要があるのではないかと。
- 肢体不自由児の受け入れ先が少ない。又、ノウハウのある所も少ない。
- みなし指定です。今年度の実施は見合せています。
- 大変なわりに収入が少ない。家庭を支え、子どもに教育（大学）を受けさせてやれるだけの収入が得られるよう、報酬単価の改善を求めます。
- 同じサービスを受けているのに学校の休校日の違いによって単価が違うのはおかしいのでは？
- 学齢児の発達支援は必要と考えています。
- 児童デイからのみなし指定で放課後等デイサービス事業を受けているが、行方見通しはない。
- 多機能型で実施しているが、以前と特に変化がないように思います。
- 定員を増やし、職員も加配するなどして子ども達の支援に取り組んでいるが、定員増で補助金が下がりがきしい。
- 当事業所では設備面や職員数の問題で、小1のみ「療育」としてグループ訓練を1/2W回2Gr行なっている。また、小6・1名1/●回PT訓練を受けている。
- 就学後は学校等教育機関での実施が望ましい。
- 報酬単価が低い（他1件）
- 個別専門療育を、提供するにあたり、児童発達支援事業に比べ、単価数が下がるため、経営が難しくなる。
- 休日等の単価が低く、一日預りとなると、運営的（人件費）にきびしい。
- 未就学児だが、経過措置のため、放課後等デイサービスを利用しています
- 幼児期からの療育の延長として、私どもは、発達支援の為に運営しており、個別を必須としていますが、名称から、あずかり目的の事業所が多いのが現状だと感じます。小学生以上でも特に自閉には、成人まで療育は続くべきだと考えます。小学生以上でも、発達支援事業の名称の活用がのぞまれます。
- 児発との多機能型は人材確保・時間・場所などあらゆる面で難しさを感じている。
- 今年度のみ移行によるみなし指定となっているが、現在実施していない
- 療育とあずかりと別事業に（他3件）
- 療育を別事業にしてほしい。（他1件）
- 基本報酬が低くなり、加算があっても従前より収入減となっている。
- 療育の時間が短いと減算になるのはどうなのか？単なる預かりになってしまうのでは。短時間でも質の高い療育を、と考えても収入が見合わない。
- 学童へは、まだ、出来ていない。
- 各加算の請求まで要件（基準）が4月以降厳しく変更された。
- 発達障害児のSSTなどもたいへん重要と考えられる。
- 知的障害を伴わない発達障害児の発見とサポート

- 支援内容には変わりなく、職員配置も同じなので、経営的には、きびしくなりました。
- 18才未満の在宅の方々の受け入れ先もきちんと考えてほしいと思います。
- 年令で制度を分けるのではなく、内容質を重視した制度もあるべきである。
- 支援学級が充実しており、あまり必要性がないようだ（親の気持ちも安定している）
- 支援級が充実しており、あまり必要性がない（親の気持ちも安定している）
- 年令で制度を分けるのではなく、内容、質を重視した制度もあるべきである。
- 利用人数に対して報酬が入って来るので、事業所としては収入が不安定。
- 子どもはみんな大きくなるので、中高生のデイは必須だが足りない。
- 支給量平均 150 の為、家庭の就労支援は困難。（旭川の場合は日中一時で補完しているが本来はデイで対応すべき。）
- 中学高校はスイミングのみ受け入れています。
- 現施設でサービスを実施するには、部屋等環境がなく予算措置を伴う事業実施は難しい。
- 障がいが重くなるとサービスの幅がせばまる。医療ケアがあるとより利用がむつかしくなってしまう現状有。
- 障害程度（重度）によって、職員の配置を増やしてほしい。児童によっては、マンツーマンでの支援が必要です。
- 本市は全国で授業日数が多いことをアピールしているが、平日が多いということは、事業所の収入が減ることなので、自治体間の差が大きいのでは？
- 現実的には、設備的にもスタッフ配置的にも、小学校1〜2年（低学年）しか、受け入れられないと思われまます。運営規に対象年齢を定められないことが非現実的な制度だと思います。
- 医療的ケアの必要な子どもさんが安心して利用できる居場所がもっとたくさん増えるといいなと思います。
- 学令児童の課題は、居場所及び、休日の過し方だけではないと思います。
- 人材育成も時間のない中、実施していく難しさがある。
- 人員配置基準が今より厳しくならないように緩和要件があるとよいと思う。
- 今まで児童デイサービスで、幼稚園から帰った後（放課後）に利用していた未就学児が、放課後等デイは利用できないということでニーズに応えることができなくなった。（午前は児童発達支援、午後は放課後等デイサービスを行っているため。療育を受けるためには幼稚園を休んで午前に来なければならぬ。）
- 定員増したいが、10人定員から20人定員になると著しく単価が下がるため十分なサービスが行えない。（現在利用者・職員が1.7:1。このぐらいでないと面倒がみられない程、特徴のある子どもが集まる。）
- 生活化囲碁事業（通所）の6月開所日は20日で、放課後等デイ実施日数（開所日）は8日で、一緒に行っています。
- 学校の長期休暇についてご利用枠を設けているため6月状況ない（春、夏、冬休み）
- 通園事業から移行し、1日あたりの利用定員が少なくなったため、長期休暇中は特に利用者にご迷惑をかけている。
- 預かりとしてのニーズと個別や小集団といった療育を目的としたニーズがある中で、単位設定等整理が必要ではないか。
- 訪問教育の利用者が週1日利用
- 放課後等デイサービス利用後に、短期入所の利用ができないかとの保護者からの意見がある。
- 併設されている区単の心身障害児通園施設の事業として学齢児グループあり。
- 特別な支援（動く重傷児、行動援護）が必要な方についての加算
- 支援学校まで迎えに看護士と保育士で行っていますが、医療的児に対しては学校で保護者から引き継がなければダメと学校より言われたのですが、他県ではどの様な取りあつかいとなっているのでしょうか？法的には何も問題はないと思うのですが。
- 実施場所の確保と職員の確保が不十分なため実施に至らない。
- 放課後等デイサービスについては長期休暇の時の利用のみとしているため6月は利用がない。
- H24年度は20%増となっている。
- 利用日数が23日/月と決められている。利用者の方々が利用を計算しなければならない。
- 特別な支援（行動援護）が必要な方についての加算
- 保護者間でのサービスの認知にとっても差がある。市、学校から更なる情報提供が必要。
- 一般的には、保育に欠ける障害児の学童保育の場と誤解されている面があり、地域における発達療育の場としての専門性の担保が必要である。
- 送迎及び利用時間の延長のニーズは高いものがありますが、職員のやりくりが困難な面もあります。
- みなし期間で現在は児童発達支援に重点を置き、今後（来年度から）は実施しない方向である。
- 支援方法がバラバラで子供が混乱しているのでは？
- 保護者はデイ事業というよりは、日中一時的な意味あいで預ける方がほとんどです。

## 【事業運営安定化事業】

- 事業費は日額制であっても、運営費だけは月額制にして、事業の安定化が図れるようにしてほしい。
- 措置時代は定員30名で行なえたが、措置制度がなくなった後は、運営の安定化をはかる為定員の120%利用、36名現員として園児数をいっきに増やした。その為収支状況の比較は難しい。今後、療育の質が損なわれないよう120%以上園児数は増やせない。しかし特に年少児の欠席が多い月もあり、事業運営の安定化については非常に厳しい。
- 児童なので休むことも多く日額報酬では、安定的な運営が難しい。



- 施設の運営は報酬に頼っていますが、日額制のため、年による変動が著しく、事業運営が見通しの悪いものとなっています。事業運営の安定化を図るには現在の報酬算定構造を見直す必要があると思います。日額制から月額制に戻す、月額制が者の施設との関係で難しいのであれば、利用予定日の報酬を保証する（月10日利用予定であれば、10日分の報酬を支払うなど）、または、基本報酬を上げていただくか、90%保障を制度化するしかないと考えています。
- 措置時代であれば定員の人数分の請求により、安定した運営、職員の確保が出来ていたが、現在の状況では、非常勤職員を雇用しなくてはならない状況になっている。ウィルス性の感染症の流行、天候不良による休園等、収入減につながっている状況をどうにかして頂きたい。
- 事業収入は増えたが今後の利用児数により運営がどうなるか不安にある。
- 児童発達支援として一元化され、施設として、様々な障がいに対応しなければならない。そのための、専門職員の配置をすることで、療育の質を保つことが必要となる。しかし、現在の月額収入では、職員配置や設備への出費をひかえてしまう。療育の質を保てるだけの事業費を保障する仕組みになってほしい。
- 利用数が不透明であるうえに、欠席者が多くなると、とたんに利用料（給付費）減になるため、安定した施設運営のためぜひ、この制度は何らかの形で残ることを希望したい。
- 1日の出席者が20名前後と出席率が低いいため、激変緩和措置がないと施設の運営は難しい。
- 17年度以降（特にこの2年ほど）定員30名に対して、オーバー人数を受け入れてきました。利用した日数のみの利用料になったのは大きな変化となっている。
- 利用待機児が多い地域では、措置時代のように定員枠のみしか支援を受けられない状況であった所からすると、125%枠はありがたい。事業者も利用者も恩恵を受けていると考えられる。
- 措置時代も山陰（社会資源がないので知的プラス他の障害児有）（人口が少ない、偏見がある）地域の民間施設は最低基準以上の手厚い技術がいるため、人を雇い入れている。その分兼務でも他の事業も入れて収入を確保する努力をしてきた。24年より地域への支援でより専門性が問われる。専任できる、人材確保のためにも安定した事業運営が必要となる。せめて市職員に近い給与が出せるといいのですが。
- 市の指定管理委託料で運営しているので、事業安定化事業は計上しておりません。
- 取組む内容が増えているにもかかわらず、収入は減っている。療育の技量を身につけてきた中堅、ベテラン職員に十分な給与等（昇給）を確保できない
- 措置費は市の収入として受けており一般財源をプラスして委託料を和光学園の収入となっています。（45,957,120 →措置費）
- 利用者の数が充足できれば、措置時より事業運営は安定する。
- 17年度の状況はわかりません。
- 受入可能人数のアップによる収入増は保育の質の低下につながる不安もあり、過疎地では利用者の確保に難しいため、必要な事業所には9割保障を残す必要性も感じる。
- 事業運営安定化事業がなくなれば、減収となり事業に支障を来す。
- 措置費収入については、福岡市へ直接収納のため記録がない
- 収支改善と事務簡素化による負担軽減のためにも措置制度に戻すのがベスト
- 感染症、異常気象等による休園等、利用実績によって収入が影響され、職員の給与保証が担保されず、サービスイコール質の高い職員の確保が難しい。又、利用収入だけを見て、定員数を下げたり、毎日通園児限定にする方法もあるが、実際の発達支援を見る時、必要支援を出来るだけ提供したいので現状維持或は地域支援拡大とならざるを得ない。
- 人件費等の事務管理に相当する部分の保障を、月単位で。
- 日額制、出来高払い、加算ありきの収入等システムに疑問。
- 措置費収入は、園児1名につき17万円強毎月定期に収入があった。しかし自立支援法になり、契約児と呼ばれ日割計算となった為、体調を崩しやすい、2才〜5才は毎日通うのが困難。→①毎月の登園日が不安定。②職員も定期に雇えず非常勤が多い。③事業運営の安定化は、園児の総利用人数によって出されることは望ましい。（園児が少ない年がある）
- 収入が月額計算となり、不安定な経営状態となった。結果、職員の雇用が正規から非常勤雇用で対応せざるを得なくなり、療育サービスの維持が難しくなった。
- 現在開所日数を増やしたり契約児数を増やしたりしているが、今後も継続して収入面での安定を図りたい。
- 日常は感じないが、行事の時スペースの狭さを感じる事があることは否めない。
- しっかりとした療育を行うためには、人材が必要。人件費がかかる。
- 利用者の満足度が高められる福祉サービスの充実が事業の安定につながる。
- 定員わくを越えた通園人数と療育の充実の矛盾。
- 安定化のための減変緩和措置の助成廃止への対処の市町村格差の心配。
- 報酬単価が据え置かれた状況下では、事業運営の安定化は厳しい。
- 医療型児童発達支援センターの基準が、平成18年9月措置児数になっているが、他施設のように定員を基準としてほしい。
- 市の指定管理委託料で運営しているので、事業安定化事業は計上しておりません。
- 措置費時代は、一人当たりの事業費及び事務費の保護単価により収入が見えていたので、サービスが充実していたが、現在は、日割りによる給付費、利用料収入になり、この収入のみでは、これまで続けてきた療育のサービスが出来なくなります。事業運営安定化事業（旧激変緩和措置）の補助金のおかげでなんとか、サービスの質を落とすことなく運営を行っています。来年度この補助金が無くなると、非常に運営困難に陥ります。当園のような難聴幼児の療育・教育をほぼ40年かけて築き上げた施設の救済、そ

して現在 82 名契約園児の為、また、これから発見される難聴乳幼児の為に、これに代わる補助金を是非お願いします。②措置時代頂いていた民間給与改善費がなくなり、人件費に掛る費用が苦しくなっています。この件についても、専門性を持った職員の確保と継続の為に、民間給与改善が導入される見直しをお願いします。

- 施設を基本的に維持する運営費（月額制）と施設側の経営努力に応じた収入（日額制）とに分けることで、質と量を保障できる施設経営が可能になると思われる。
- 運営しておりません。H. 23. 10 月から事業開始
- 児童発達支援事業の単独で行うと赤字になり、他事業の事務費等と合算して行っておりますので、単独会計にはなりません。
- 市の一般財源（市の持ち出し分）の占める割合は 83%→77%となっが、8 割前後という高率に変わりはない。児の療育は、さまざま職種、人手が必要であり費用がかかるのは当然。また、単価制により、必要な事業が散えんされることもある。早期発見体制が充実してきている中、早期療育（1 才半健診後）を行う（集団を経験させる。専門スタッフの指導のもと）ことも、たいへん重要になってきていると考えられる。
- 事業運営は、非常に措置時代の方がしやすかった。各事業所ごとにすることによって、未熟学児の対応は赤字となる為、来年度の指定はできない。一人でもその人が利用したいとあれば手助けをしてあげたいのはやまやまだが、今回の各事業所ごとの指定には無理がある。むしろ I 型 II 型の以前の方法であれば、職員配置や利用児に対しても無理なくできた。
- 施設の運営は報酬に頼っていますが、日額制のため、年による変動が著しく、事業運営が見通しの悪いものとなっています。事業運営の安定化を図るには現在の報酬算定構造を見直す必要があると思います。日額制から月額制に戻す、月額制が者の施設との関係で難しいのであれば、利用予定日の報酬を保障する（月 10 日利用予定であれば、10 日分の報酬を支払うなど）、または、基本報酬を上げていただくか、90%保障を制度化するしかないと考えています。
- 日払い制度の見直しを強く希望する。
- 日払いの仕組みでは、安定して事業運営できない。
- 当初より措置制度ではなく 17 年度分は支援費制度扱いである。児童は体調が不安定なため、月毎の収入も不安定となっている。
- 町の委託事業の為、町から委託料をもらって運営していますが、全く委託料があがらない為、運営はとても苦しいです。従事者もギリギリでやっています
- 定員 30 名以下の小規模な児童発達支援センターについて、報酬上の配慮をして欲しい（小規模加等や報酬設定の見直しなど）
- 平成 22 年まで障害児の居場所づくりと表現活動をサポートしていた。（制度にのることなく補助金などなし、民間の助成金、利用料で運営。）
- 加算で収入を得る方法ではなく、基本報酬を上げてほしい。
- 事業の多機能化により、常勤・非常勤を問わず、兼任職員が増えた。
- 重症心身障害のお子さんの多くは体調が不安定なため、毎日の利用は体力的に難しく、またキャンセルが多いので、収支的にはかなりきびしい様子です（本体病院からの支援がなければ実施は不可能です）
- B 型通園の頃と比較をすると明らかに大幅な収入減が見込まれるので事業安定化に向けた補助金等対策が必要になると思う
- 重心事業の場合、人件費がどうしても高くなる。
- 措置の時と比べての収入減があり、安定化、民間経営の充実化を計りたい。
- 当療育部は措置から契約に移行後も安定化事業により、医師・看護師・PT・OT・ST・心理・保育士・児童指導員・栄養士などの専門スタッフにより質の高い総合療育を提供してきた。安定化事業が無くなると現体制による運営が困難となる。

## 【改正後の課題】

- 市町村に移行されたことによって、対応に偏りがある。
- 障害種別をなくしての一元化ではあるが、東部地域の特性を活かし当園は知的障害（発達障害）に特化し、他の障害については関係施設と連携していきたい。
- 医療的ケアの必要な子どもを地域で受け入れるには、看護師配置等の施設への支援が必要。
- 開発当初より、3 障害を受け入れていたため、特に変動はない
- 実施主体が移行したことによって一番困っているのは、障害児支援に関する市町村の専門性の欠如だと感じています。県や国がバックアップする体制が必要と感じています。
- 比重的には、発達障害児の方が多いが、一元化に向け専門職の処遇の見直しも視野に入れていく必要あり。
- 安定的な事業運営が出来ないため、専門職種職員の確保が難しい。
- 旧知的通園が重心児を受け入れる場合の単価や加算等が不十分である。また、体力的にも休みがちになることが多く、施設への収入が減る。保護者、子どもが安心して利用でき、施設が安定して運営できるシステムが必要。
- 当園は地域に通園施設が 1 か所のみで、以前より知的・身体を受け入れてきました。（3 市 9 町村）法人立のため専門職が常勤で置けずにはいますが、今後何かしらの形で人員を確保できたらと考えています。（現在 PT は 2 か月に 1 日来園中）
- 一元化で肢体不自由児の発達支援を行う法的根拠（すべての障害児を福祉型で行なうという根拠がほしい）
- 3 障害一元化するなら、直接処遇職員の定数の見直しが必要
- 以前から現場は一元化していたと思われるので、より専門職配置で質をあげたい。
- 広域的に支援が必要であり、それぞれの市町村ごとに協議が必要である。
- 通園までの流れがスピードダウンしていないか。

- 本市の場合、一元化とはいえ近い場所にそれぞれのこどもたちが利用できる施設があり、いい意味での棲み分けをしている。それぞれのこどもたちに現在一番必要な場所はどこか、みんなで考えることができる。
- 今のスペース、経営状態では、すぐには困難。公立で役割を担ってほしい。
- 市町村移行に伴い、国の責任放棄につながらないか危惧する。
- 幼児期の早期療育を考えると3障害ではなく知的障害児としての処置の質を高めたい。
- 利用計画作成に至るまでの手続きの煩雑さを少しでも緩和することが必要。セルフプランへの対応に苦慮しているが、市と相談支援、事業所がしっかり連携をとらなければ、保業者に今大切にすべき事が伝わらない。それぞれの質の確保が重要。
- 障害種別の単価設定については、旧施設区分の単価を引継ぐことが保護者の1割負担のあり方として適当なのかどうか。人員配置基準において、未だ、個別支援と集団支援の違いが明確化されていない(10:2など)利用計画の件数のみに給付がされる形では、質の担保につながらないのではないか。
- 施設の構造上に、知的障害に特化して、運営させてもらっているが、施設を改修して重症心身障害がある児童をうけ入れたとしても、障害の程度、種類の差がありすぎると、児にも職員にもかなり負担がかかるように思われる。それぞれにしっかりとした療育を提供するには、職員数の増加と、質の向上に相当の努力を要すると考える。
- 一元化が専門性の低下を招くことにならぬようにしなければならぬと考える。
- 一元化は、障害がある子が地域で支援を受けるために良い方向ではあるが、もう少し、準備が必要であったと思う。整備されないうまま、確実性が乏しい中、実施されたことにより、現場は厳しい状況である。特に公立であっても人件費が減らされる中、増やすことは、特に厳しいため、なんらかの対策を希望したい。
- 利用計画の作成について課題が多い
- 通所に向けた利用計画にとどまっておらず、全体的な家族支援という視点が不十分ではないか。
- 各市町村により理解や対応が異なり周知されていないことが多い。
- 施設のハード面、職員のスキル面の不足が問題で支援内容も障害によって違うため本当の療育支援と成り得るのか疑問。
- 重症児の受け入れについて、最低5名程度の枠を設定し、人員配置、条件整備の保障をして欲しい。人的配置等ができたらというのは非常に難しい。
- 児童の変動を通所日数からほぼ無理、しかし現実には受け入れしているのだが…知的障害の単価で。
- 市町村事業になったことで、市町村の制度理解の温度差があります。そのため利用計画の作成など、いろんな意見がでていることが課題です。
- 身近な地域に通えるということが大切であり、療育の充実のための職員の専門性や配置を考えるべき。
- 3障害の一元組→きちっと障害児の種別(肢体、視覚、聴覚、重複障害等)に発達保障できる人員配置ができる収入確保
- 現在は、同一建物内に児童発達支援と医療型児童発達支援が並存している状況です。
- 当面は従来どおりの「知的障がい・その疑い」に特化
- 児童専用の研修体制が必要
- 利用計画を作成する相談窓口の設置が決まっていない状況。これから検討していくので入所へのシステムが大変混乱している。
- 利用計画は、1ヶ所しか利用しない児にとっては、手間がかかるだけで、必要性は感じられない。
- 同一法人内で、児童デイサービスを実施しているため、市町との連携はとれている。
- 市の行政との連携は、これまで以上にとりやすくなったと思う。
- 市町村との連携がうまく出来ていない(今のところ)
- 計画通りの利用ができるか疑問あり。本人のニーズ、親のニーズにあった計画が立てられるか、力量が問われる。
- 乳幼児期の利用計画作成に向けて専門性をどう保障していくか。
- よいことではあるが、民営のため、多くの市町村とのやりとりで時間がかかっている。
- 療育計画は元々ある。相談支援としての利用計画は現状では受け入れ先を見つけ出すことも困難であるし、就学前児は“何を利用するのか”の前の相談、アセスメント(医学的、心理学的)が重要。このシステムだと難しさを感じる。
- 視覚・聴覚障害児に対応した療育の専門性に欠けることに不安。
- 市町村移行は利用者が手続きがやりやすくなったが、判定等で市町村の専門性は低い。
- 市町村の窓口対応が職員異動の度に不安定になるのではないかと心配がある。
- 障害児の相談支援事業が少なくとても大変である。国の示した通りにはできない。
- いずれも混乱している。市町にとっては作業が増えただけである。
- 相談支援事業の支援計画と当事業所の支援計画との調整はどうしたらいいのか。不十分と思えるものは拒否していいのか。
- 地域格差が広がらないようにすべき。
- 市町村によって発達相談員(発達診断ができる方)が配置されていない所は、やはり児童相談所の役割は残してほしい(発達診断ができる方)
- 昨年までは、通園の利用後に児童デイサービスを利用している方がいましたが、これが叶わなくなりました。
- 利用計画と個別支援計画との整合性について不安がある。
- 受給者証発行のためのサービス計画でしかないように思える。利用する施設との連携や調整を必要とするため、独立した機関(事業所)としては不向きではないか。市町の意見も聞くべきである。
- 相談事業の有り方を整理。だれもができることではない。
- 利用計画は、入園先の職員(相談員)が行うべき。母子保健から保育療育施設早期発見・療育がつながりを持って連携がとれてい

くようにしてほしい。

- 給付単価の引上げが前提となるが、医療型児童発達支援センターにも、保育士、指導員の比例配置基準が必要。
- 福祉型児童発達支援センターに一元化し、処遇を揃えていくことをめざすが、肢体不自由児の人員配置の基準づくりと財政的な裏付けが課題である。
- 地域生活が基本であるにもかかわらず、保育所等の利用を進めると通常が困難となる事実。
- 実施主体の市町村移行について、国の責任放棄につながらないか心配。
- 現在は医療型児童発達支援を実施しているため肢体不自由児と重心児が対象であるが、今後3障害の受け入れを行うようになった場合グループ分け、利用日の調整、施設の設備の見直し等が必要である。
- 福祉型に（医療型から）移行することにより知的と一元化し、PMRなどの中間的にいる子どもにも柔軟に対応できるようにしたい。職員配置も4対1を実現したい。
- 一元化は、方向的に良いことだが、十分な体制ができていないままスタートしたため、不備が多く、スムーズに対応できていないことが多い。
- 専門的な支援を地域で受けられるためだが、職員の確保は、財政的に厳しく現状のまま対応せざるおえない状況である。"
- 現在は、同一建物内に児童発達支援と医療型児童発達支援が並存している状況です。
- 広域的に支援が必要であり、それぞれの市町ごとに協議が必要である。
- 利用計画の作成について、視覚・聴覚障害児に対応した保育・療育の専門性に欠ける。
- 市単位の地域自立支援協議会が設置され、その対応にかなりの時間を有す。
- 児童の利用計画作成の担い手が不足している。
- 市町村によって、補助が違うなど、地域格差がある。
- 利用者にてできるだけ負担のない利用計画の作成にしてほしい。
- 3障害一元化はむりです。それぞれの障害特性に応じた療育がもつとのうみつにされるべきだと思います。ただのあずかり所をふやすだけにしかならないと思う。差別ではなく個別化は必要だと思う。
- 市町村によって対応があいまい。一番困る。
- 個別支援計画書及びアセスメントの方が事業所では重要である為、利用計画の作成は無し。(必要ないと考える)
- 3障害の一元化は、かなりの充実した施設環境と、職員の専門性が必要になってくる。一元化といっても、広い場所でごちゃませの支援は考えられない。だが実際、加算や一元化の言葉のもとで、3障害ごちゃませの支援を行っているところもあると聞く。本当に、この方向性でいいのか疑問である。
- 実施主体が市町村へ移行したことで、市町村の業務量と通所給付費の負担が増加した。又児童相談所との連携が希薄になりつつある。
- 計画作成は障害についての理解（知識）が少ない職員が担当しなければならないおそれがあり、難しいです。障害児の場合は、保護者の思いを聞いて計画を作成することになるケースが多く、疑問を感じます。
- 既に3障害を受入れ実施している。
- 利用計画の作成について、利用者にとって受給者証発行までの日数が長くなり煩雑になった。
- 相談支援専門員を各事業所に配置できるようにする。※他機関との連携がむずかしい。
- 3障害一元化は、事業者には負担とリスク、本人・保護者には不満とサービス低下になってはいないか？確かに近くで利用ができるといわれても、受入れOKする事業所や「利用したい」と思える事業所か考えると違う場合が多いのでは？当方は受入可としているが、本当に受入して大丈夫かはやってみるしかない。
- 利用計画の作成が必要であっても、事業種そのものがなかったり、少ない。(地域的に)
- 精神障がいの受け入れが困難。
- 小規模事業所の人員配置について、10対2+児童発達支援管理責任者は負担が大きすぎる。せめて10対2を5対1にしてほしい。また現状よりも財源を確保できるようにしていただきたい。
- 市町村への移行によって細かい連携はとりやすくなった。(ニーズの把握、具体的事例の対応等)
- 一元化での療育の難かしい部分がある。(特に集団療育)
- 設備投資をするにあたり、金銭面での不足。人材の確保等。
- 私どもの小規模では、3障害の一元化はむずかしい。
- 相談支援事業所が機能していない現状でL利用計画は無理と思われる。
- 利用計画が理想通りには時間がかかると思うので柔軟な対応も必要。
- 利用計画の作成について。事業所数と専門員の数が少ない。市で動きが見られない。
- 都市部のそれぞれの障害についての施設がある地域とそうではない地域での一元化の意義、メリット、重要となるポイントは異なると感じる。
- 3障害一元化を図るには、支援する職員が各々の障害の特性を熟知する事が必要。
- これまで、県が実施主体で入園児のとりまとめ・調整をして頂いていましたが、市町への移行で、実際はそれぞれの施設が集まって調整会議を行うことになり、(市の方も関わっているが)一人ひとりの把握や調整ができにくい。
- 行政の相談支援事業に対する動きの遅れがあり、町内での議論が不十分のまま、体制化されようとしている。制度改正の内容理解、変更すべき点等について、行政の認識の甘さがある。
- 障害種別に応じて専門的に特化した事業所展開が望ましいと考えている。

- 幼児における、利用計画の作成は、障害等の受容ができていない中で、行う場合もあり、大変難しい。利用施設の選択も、子どもにもっと必要と思われるが、親の希望で、本人の特性に合わない場を選択することもある。保健師等との役割分担の中で、行えるとうい。
- 実施主体が移行したことによって一番困っているのは、障害児支援に関する市町村の専門性の欠如だと感じています。県や国がバックアップする体制が必要と感じています。
- もう一回初めの指定の書類から作成しなおしたので、大変でした。
- 一元化については、環境整備、人員配置等問題が多い。特性に合わせた支援を行うことができる状況にない。
- 児童デイ→児童発達支援センターへの移行が想定されていなかった。(通園→児童発達センター)
- サービス利用計画作成など利用まで煩雑になりすぎた。
- 専門職確保のための財源が伴わないことや、体制が整わない中での3障害一元化は対応が困難である。
- 現在、利用計画は各事業所に任されている。複数サービスを利用している場合、支援の一貫性が保たれない。相談支援事業所の数も足りていないので、早急に、設置の必要がある。
- 処遇、特に報酬については、考えてもらわなければならないと思う。
- 職員の資・力量が必要となります。学年も異なります。
- 児童分野だけの国単位(ブロックごと)の研修をしてほしい。
- 非常に形式的な利用計画作成になるのではないかと。発達の視点についての十分な検討があるのか不安。
- 施設の確保が必要であり、公的施設の提供を望みます。
- 障害特性を考慮したサービスの質の担保が不明確である。
- 内容の決定が遅すぎる。体制が整わないうちに移行するので、準備が不十分。
- 利用計画作成は、障害受容があまりない幼児期には利用のためのハードルを更に高くしたと思う
- 発足以来すべての障害児を受け入れている。自助努力でやっているが適正な処遇措置をお願いしたい。
- 利用計画書の作成に時間がかかり、保護者がすぐにでも利用したいと焦るがなかなかすぐにはいかない状況である。少しでも、保護者の不安が良くなるものかと思う。
- 障害の一元化は保育所学校で実施されており、利用者が求めているのは、より専門性のある機関です。専門性のある機関の機能強化と大切なのは地域と連携する仕組みです。又、日本全体でも考える時、都市と地方においては地域差がありますので、一律というのが無理もあります。
- 一元化といっても障害特性により、結局中で部屋を分ける等の工夫が必要になる。
- 発達障害児童の職員配置増
- 子どもの障害定義は成人の障害定義とは全く異なるものであり、3障害一元化以前に子どもに特化した発達の視点に基づく子ども支援が必要であると考えます。
- もっと国で責任をもってほしい。市町村はけっこういろいろな面で財政難
- 施設の老朽化による建て替えが最大の課題である。
- 自治体として専門職の確保がむずかしい。
- 3障害一元化で専門的な関りが少なくなるのでは…との不安がある。
- 市町村の見解と都・国の見解を一致させて欲しい。その際、都・国は実態を把握している市町村の見解に寄り添って欲しい。
- 障害の一元化は、保育所、学校で実施されており、利用者が求めているのはより専門性のある機関です。専門性のある機関の機能強化と大切なのは地域と連携するしくみです。又、日本全体で考える時、都市と地方において、地域差がありますので、一律というのが無理もあります。
- 3障害の理解とそれぞれの対応。
- 利用計画作成をする人がコーディネートしてくれると、より平等に事業所を使ってもらえる。
- 定員による単価の格差をなくしてほしい。
- 事務移行の作業が大変だった。(NPO法人なので、定款変更等)
- 社会資源が不足している地域では、一元化は意味がない。
- 利用計画の作成に時間が費やされ、当該児童への療育が手薄になることへの懸念。
- 児童デイサービスI型からの移行なので特にないが、本格的に対応するには設置者である市の考え方を根本から変える必要がある。5年間の指定管理の途中なので改めて財政措置をしないと事業を実施できない。
- 3障害の一元化はとてもむずかしい。
- 幼児期の多くの子ども←“児童発達支援を利用する子ども”について、サービス利用計画の作成が必要なのか疑問に感じます。
- 障害が多様化し対応が厳しい
- 施設不足が根本的な課題。一元化にしても利用できる施設が地域に整っていなければ利用できない。
- 利用計画を含めた、相談支援の普及について、市町村が中心となり官民協働の体制づくりを推進してほしい
- 従前からの個別支援計画の様式からどこまで手直しが必要か
- 3障害いっしょの支援は無理。結局、専門性に特化しやすしいし、もし、いっしょに支援するとしてもグループ分けしないと危険。グループ分けするには人手が必要で、支援者の基準配置を考え直すべき。
- 民間の施設では、3障害に対応するのは困難である。設備・人員(専門職)ともに費用がかかりすぎ今の収入では、無理です
- レベルの低い事業所が多く、療育でなくおあずかりになっている

- ・障害児相談支援事業を行なう「相談支援専門員」の確保困難……資格取得要件の実務経験年数を軽減する等の手立てをとらないと、26年度までに、利用する全員にサービス利用の計画を作成する（全国レベルで整備する）のは不可能に近い様に感じています。
- ・専門職の設置が求められたことで事業運営が苦しくなっているところがある。
- ・現実的なニーズと対象児童の把握
- ・私共のような保育室が一室しかない施設では、現実問題として肢体不自由のお子さんや発達障害系のお子さんが同じ場所で過ごす事は不可能です。
- ・重症心身児の受け入れしていても、3本制が整っていないと、報酬単価はそのままの現状であるが、少人数でも受け入れできるように改善してほしい。
- ・例えば、5人受け入れできる為の職員配置の保障（看護師も含めて）
- ・市の今後の施設に対する考えが見えない
- ・小児科と整形外科と精神科を一緒にするようなもの。すべてこなせるとは思えない。障がい児を甘くみているのではないのか？療育の位置づけが明確でない。
- ・小児科・整形外科・精神科を一緒にするようなもの。すべてこなせるとは思えない。障がい児を甘くみているのではないのか？療育の位置づけが明確でない。ただの「お預り」でいいように思える。
- ・障害固有の支援・療育への対応の専門性の確保が難しい。
- ・市町村職員の資質の向上、専門性の維持。
- ・センターと事業所の区別は、もとの通園施設と児童デイの違いそのままのようですね。事業所（児童デイ）がセンターとなれる体制を充実していかなければと思います。
- ・利用計画の作成について（サービス等利用計画）計画作成にあたり訪問必須やモニタリング期間など、発達支援を行う上で、利用者の理解が得られるのか…需要が本当にあるか、疑問です。
- ・都道府県の、責務の位置づけ。
- ・利用計画の事務量があまり増えすぎないように
- ・障がいの状態に応じた個別プログラムを実施できる空間の確保、専門性の強化
- ・新規利用者の審査に時間を有するのが心配。事務手続の簡素化を
- ・小学生以上と未就学児の同室が不可になったことで、同じ発達レベルでのクラス編成ができなくなった子どもがいる。また、小学生が利用しにくくなった。
- ・元々、3障害対象で運営されているが、小規模ゆえの良さと無理が混在している。
- ・設立当初より3障害児の受け入れをしていた為、職員のとまどいはない。
- ・各市町村・区によって対応や事務の処理の相違があります。統一して頂ければ幸いです。
- ・法改正により一元化になりつつあるが、発達支援法との関係をわかりやすくする必要がある（例）早期発見早期支援は専門医不足などにより利用者が相談できる医学的専門者が少ない。また、発達支援事業所も保育士が（支援法上の施設）は研究会を行いたがるが子どもの人権も考える必要がある（連携といえない上から目線で事業を進めている様だ。
- ・3障害の一元化というけれど、市町村がバックにある事業所では、程度の軽い子たちしか受け入れず、重くて、家族も本当に困っているというケースは、NPOの小さな民間にほとんどまかされる…。運営も安泰なところでこそ、手厚い支援をできるようにしてほしい。
- ・グループ分けができない。支援が不十分（他1件）
- ・利用計画、作成については利用者へもっと説明が必要だと思われる、いきなりアセスメントを受け、困惑している利用者も多い。特に、この地域は障害者相談支援や計画に従事する者が少なく、3年間ですべて行き渡らせるのは困難である。
- ・児童発達支援のみの利用の場合、利用計画作成を省略できるしくみがあってもよいのではないかと。
- ・利用計画によってもっと行政の方から家族へ具体的な説明が必要
- ・民間の障害児相談事業者の中には、子どもの発達についての専門性や力量がない中で支援計画を立てるところもあり。支援計画の内容が危惧される。
- ・人口が少ない地域ならではの経営基盤の在り方を考慮してほしい。
- ・各市町村で内容の違いがある。
- ・市町村の移行することによって、地域格差が生じやすい。
- ・1か月に1回しか利用しない利用児もいる。非常に作成がたいへんである。利用計画の作成も何を指導したらよいのか、1回の利用児の利用計画の作成は必要なのか、疑問に思う。
- ・ほとんどの児が臥床の為、多動児との共有利用は、安全の為利用をお断りしています。基本的に3障害が一ヶ所に居る事は無理があると考えます。
- ・3障害の一元化は本当にむずかしい。スキルもいる。人手も不足するし、資金も不足。
- ・車輛・建物の購入や整備、専門の資格を持つ職員の雇用など財源確保における助成。
- ・3障害を同時に受け入れることの危険性（ケガ）の増大。
- ・我子の発達状況をゆっくりと受けとめる段階にある乳幼児にとって利用計画の作成へとなげにくい。
- ・実施主体が市町村に移行する事によって申請から支給決定までスピーディーに行なわれ、身近に感じられる。
- ・現状では利用計画は完全実施されていないが、今後において事業所の個別支援計画との整合性や個人情報等相談支援専門員と連絡・調整のための会議がかなりの部分で必要となって来ると思われる。

- 実施内容はセンターの役割を担当しているのに、調理室がない為センターへの移行ができない！
- 幼児の気になる段階から早期に児童発達支援にのせていく上で、相談支援の仕組みが使いづらい。
- 本市になってから案内等、細かく丁寧にはなりました。キメの細かい見える、市町村に合うデイになれば良い。
- 幼児期は関係者にすすめられてサービスを利用している状況であり障害に触れられないナイーブな時期にサービス活用の前段にまた時間がかかるのはいかがなものでしょうか…
- 市町村には障害児行政について見識、気概がない。
- 複雑化しないようにして負担がかかりすぎないようにしたい。
- 職員配置基準について、療育の専門性の確保、担保のためには、指導員についての基準の設置が必要であると考えている。
- 利用開始するまでの労力に見合う給付費等の設定
- 利用計画の作成について、他事業所にたのむやり方がよくわからない。また今後、全利用者がずっと関る計画らしいが（今の職員のやり方では）無理があると思う。
- 利用計画を利用以前に立てることは現実的ではない。
- 幼児期の療育支援が障害児支援ではなく、子育て支援に位置づける方がよいケースがあると思います。そのあたりの配慮のある施設・サービスがあるとよいとおもいます。（1歳児から“しょうがい”の範ちゅうでの支援がケースによって厳しいです。）
- サービス利用計画書の作成について…乳幼児期の保護者は子どもの障害や発達の弱さを受け止めることに時間と支援が必要であり、法改正後受け止めなければ（=契約しなければ）療育を利用できないシステムとなり保護者には施設利用を苦痛に感じる現状がある。（障害受容への否定など）
- 乳幼児期の療育に通う場合、保母が自分の足でわざわざ計画書を作ってもらいに行き、契約をする制度は、ハードルが高すぎて利用抑制につながるのでは？
- 相談支援事業所が作成してくる利用計画と当事業所の利用計画をどう関連づけるのか不明である。
- 利用計画の見直し
- 非正規職員の配置率増に伴う、人材確保及びスキル維持
- 利用計画は、ほとんど手続き上のものとなっている。まだ実施していない自治体もあり、事業所に丸なげである。1つ1つのケースを丁寧にアセスメントできる人材不足では？
- 職員にかかる負担が大きい（他1件）
- 必要だと思う。
- 走りまわる子どもの中にねたきりで人工呼吸器使用する子どもを安心してねかせておけるとは思えない…安全面をもっと重視する必要があるのでは？
- 地域主体となってきめ細かい福祉施策の構築。
- 根本的に無理がある。職員配置少ない上、すべての障害を理解して支援に努めることは困難。多動の児と医ケアの児が同スペース上で支援をするのは根本的に無理。
- 全ての障害に対応するという意味においては医療（小児の専門リハ）との連携が必要（小児リハスタッフの連携加算等。）。
- 本施設は平成24年度2月にスタートし、4月からの法改正を見込しての事業を開始している。
- 主たる障害の点で、定員数や対象者の受け入れと人件費が課題。
- 未歩行の子ととても元気な子と同じクラスで活動しているので、安全面について保護者より苦情出ている。
- 重症心身障害児（者）の受け入れなので、発達障害（多動児）等の受け入れが困難である。
- 利用者様とその家族の高齢化による在宅での生活の難しさ。
- 障がい像やニードを踏まえた個別処遇の充実
- 従来、児相が把握していた利用者の状況は今後どなたがしっかり把握なされていくのか不明確です。事業を利用するにしても、しないにしても生まれてきた重心の子ども乳幼児期からしっかり育てていくしくみが大事だと思います。
- 新規で利用契約に来られるお子さんも、まだ利用計画が立てられていない。市町村と相談支援事業所との連携が充分でない。
- 利用計画を作成するとき本人の障害に特化した専門的な力量が必要。
- 障害・支援に関しての理解不足。職員配置少ない上、計画書作成回数など、職員処遇を考えると福祉は仕事量増なことが多すぎる。福祉職場と政治に振り回されすぎる。重度訪問の単価が安すぎる。
- 利用計画作成は早期対応が求められる中で、又、“障害児”の受容も始まらない中で義務付けられると、療育開始までに時間を要し、保護者の負担も増えたと感じている。
- しかし4月の市町村移行についてはバタバタしました。利用計画の作成は呉市の指導のもと順次移行して作成されています。
- 区民の要望に答えていこうということはわかるが、法人に対して福祉サービス以上の要望されて困ることが多い。
- 市町村職員の専門性が乏しい。
- 送迎車の確保、運転手の人員確保の面での金銭的なかねあいに今後の課題を感じています。
- 個別に合わせた計画を作成している。
- 利用回数の少ない児への計画作成が難しい。
- 市町村によって、施策のバラつきがみられる。
- 実態としては、障害特性の違いから、一元化を親が望まない
- 利用定員に対してマンツーマンで介護員が対応するような状況が必要であると思う。うちはマンツーマン対応していますが、利益率が悪く困っている。マンツーマン時等も考慮して欲しい。

- ・利用定員に対してマンツーマンで介護員が対応できるようになって欲しい。うちはマンツーマン対応していますが利用率も低く困っています。マンツーマン加算などできないものか？
- ・子どもの障害定義は、成人の障害定義とは全く異なるものであり、障害一元化以前に子どもに特化した発達の視点に基づく子ども支援が必要である。
- ・相談支援事業所でのサービス計画作成が開始され、手続きにまた時間を要し、療育がすぐに開始できない。
- ・利用計画の作成について、利用者様からの需要が多く個別計画の作成が膨大
- ・利用計画の作成について、利用需要が多く作成が膨大
- ・市町村の担当者がどれくらい利用者のことについて把握されているのか？等、担当者のスキルは高いのか？疑問である。(他1件)
- ・職員配置基準について、療育の専門性(質)の確保、担保のためには、指導員の専門職種についての基準の検討が必要であると考える。
- ・もともと肢体不自由児通日施設と知的障害児通日施設の併設であったのでスムーズに移行しました。
- ・療育部は県立施設であるが、今後の通園予定数が市町の受入体制に左右され読みづらくなっている。
- ・4月からの給付請求事務が、新たに各市町と調整しなければならなくなったため大変はん雑になった。

## 【障害児等療育支援事業】

- ・障がい受容ができていない保護者に対して、特に必要と思われるため、是非今後も継続してもらいたい。
- ・受給者証を必要としない本事業は、「ちょっと気になる」子どもに対して療育につなげやすいシステムなので、事業の継続は必要である。
- ・手帳の取得に、抵抗のある保護者にとっては、療育の窓口としての意味が大きいので、継続してほしい。
- ・この事業を継続してってもらいたい。
- ・ボーダーラインの子どもさんへの支援としての必要性がある。継続実施していただきたい。増額も願う。
- ・障害確定前の親の子育てに対する不安な時期から、相談や療育環境を提供でき、しかも特段の手続きや、利用料負担もなく利用できる外来療育は、ぜひ残していただきたい。
- ・敷居の低い本事業は自由度が高くニーズは高い。
- ・支援の継続性が図れない。
- ・療育支援事業については、相談事業所がもっているところもあるのであわせて調査をしていただきたいと思います。(考え方の方向を出すために)
- ・園訪問支援で感じるのは発達障害に関する支援が圧倒的に多いということです。一方で個別での対応では力を発揮できる見も多く、受診につながっても、その後のフォローにつながらなかったりします。専門の医療機関の少なさを感じます。
- ・本事業については、柏市から民間の事業者へ委託している。
- ・保育所等訪問支援事業など実質はしているのですが事業というしぼりがかえってスムーズな支援につながらない懸念があります。また、事務量も多くなりしんどいですね。
- ・気になる段階からの支援として今後も継続していく必要がある。受診や療育にどうつなげるか、また保育所訪問へどう切りかえていくのか、支援の味が問われる。
- ・障害児通所支援に乗れない・乗る以前の段階の子ども・保護者への支援について、制度基盤が地域ごとに十分に整備されていない状況があります。障害児等療育支援事業や他の補助金事業など、複数の事業での対応が考えられるものの、一貫して整備していく必要があるのではないのでしょうか。
- ・県から3年間で見直しをして、必要なものだけを残す。障害児相談事業と重なるものがあると言われたが、障害を受け入れられない年齢の子供や保護者の気持ちを考慮すると障害と発達の遅れに何らかの悩みを持つ子供・保護者の為にも是非継続してもらえるよう節に願います。相談件数は年々増えている。
- ・障害児等療育支援事業と保育所等訪問支援・障害児相談支援とのすみ分けが難しく、明確な指針を考えていく必要がある。有料と無料については利用者側への説明も難しく、行政が責任をもってすべきである。
- ・24年度より受託・実施のため、回答できませんでした。
- ・これまで、児童支援法ともに、事業が分轄され、3事業のみとなり、実質的な運営は困難な状況にある。いくらがんばっても、一人分の給料さえ保障されない状態である。しかし、この事業は、非常に不安な事業で子の発達に心配されている親、障害を受容しきれない親そして、当の子どもへの支援は、きちんとして形で取り組めるようにすべき。児童福祉法のもとで、児童発達支援事業の一つとして位置づけるべき。
- ・ケースの状況を受け入れていない家庭もあり、施設支援や巡回等で連携を取ることは大事だと思われる。
- ・地域連携で重要な役割を果たしています
- ・回数を制限された部分で、この療育が受けたいと思って希望してもかなわず、戸惑われる方も多い。
- ・問題共有に温度差がある。
- ・幼・保在籍児や在宅(未満児)児への支援においては、障害認知・理解対応の仕方、環境調整等保護者支援がとても重要と感じています。
- ・障害児等療育支援事業は基本はどんな方でも相談ののって行くべきものであり、厚労省の言う診断前を対象に実施していく考え方は区別することの難しさもあり、どの事業所も悩まれているのが現状である。



- ポピュレーションアプローチを行なう上で重要な事業となっています
- 実施に当たっての計画性を感じられない。
- 相談があっても適切になぎ先が不足しているため、事業所で抱え込み許容量をオーバーし相談を継続せざるを得ない現状で、療育現場の確保が大切。(療育支援・専門的訓練の場)
- 事業の継続・拡充を希望します。
- 本事業については、本市から民間の事業者へ委託している。
- 当施設では、公設公営(直営)により、外来療育、施設支援を行っている。(他1件)
- 基本相談が、中核市のみで、他市町村への拡大を望む。
- 障害児通所支援事業が利用者に満足され、施設の経営が継続(地道で良い)できるようご検討下さい。期待しています。
- 小学生以上へのサポートは、社会進出・社会性の構築に向けとても大切です。利用日数・単位の増は必要です。又、一日の利用人数の制限を無くし、人数を増やした時の単価を下げることも無くしてほしい。
- 新規参入が不可能であること。
- 放課後等デイに限らず定員による報酬単価が違いすぎるので、その差を少なくして欲しい。
- 児童発達支援センターの指定に調理室の要件を(基準)を見直して下さい。
- グレーゾーン児の数が圧倒的に多く、保育者も発達障害児への支援にとまどいがあります。本事業はそれに対応できる唯一のもので、決してなくてはならないものと考えます。保育所等訪問事業でカバーさせようという行政の思いがあるのも事実です。
- 昨年までの通園事業(センター)と発達支援事業所の明確差がなく、昨通園センターの質が落ちるのでは…という思いがある。
- 保健師とともに巡回施設指導支援が軌道にのり始め、各園に喜ばれているのでこのまま存続してほしい。
- 政行制度の隙間を埋める為に有益な事業であり、今後も継続して欲しい。願わくば委託料のアップをして欲しい。
- 利用者によりやすい申請方法を考えてほしいと思います。
- 幼児の受け入れについて、早期療育により、療育効果を上げることができる。幼児も今までの様に受け入れOKとする、柔軟性がほしい。現在年中の子の行き場所がない。
- 幼児年齢の子に対して、早期教育(療育)ができなくなった。もっと柔軟性を持って幼児年齢からの受け入れを可能にしてほしい。希望者の中に幼児年齢からの希望も多く、入所をこたわっている現状がある。
- 平成19年度から、平成23年度の間、本府が実施する、発達障がい療育等、支援事業を受託しておりました。今度からは、通所支援の実施主体が市町村へ移管されたことに伴い、府の責務として、事業所を支援する、通所支援事業者育成事業等を新設し、当法が受託しております。だが、都道府県の責務として、より高度な専門療育及び、相談支援等を担う必要があると、考えています。事業所への、後方支援に加え、上記の役割を府が担うことで、地域の重層支援体制が構築されるものと、考えます。
- 療育相談員設置事業：延べ日数71日・延べ人数101人。療育三事業・現在の支援申込者数：在宅・605名・施設・105件(1)在宅：延べ日数63日・延べ人数87人(2)外来：延べ日数90日・延べ人数246人(3)施設支援：延べ日数126日・延べ人数141施設
- 児童発達支援、放課後等デイの制度を利用し、ST、心理士による個別、小集団療育を実施しています。制度がねらっているものところがうため、答えにくいところが多く、お役に立てるか心配です。3事業所で同じ内容で運営しています。療育を就学後も継続したいというご家族のニーズに何とかこたえていきたいと思っております。発達支援部門部門長
- 定員をふやしても、運営がきびしい。
- 支援内容・事業内容に視点をおいた地域ごとの事業展開になっているかが重要に思われます。
- 保護者の依頼がなくても園の希望で行なえる事業なので、障害をもっていてもフォローがあることで受け入れがよくなっている実態があることを理解して続けてほしい。
- 障害の子たちは、年々重度化している。個々の支援をするには、支援者をふやしていきたい。
- 私どもの施設では児童の利用者が現在いませんが、本体施設が作業所で病院が併設されていません。成人と児童が一緒の空間で活動する事も大切な事ですが、年齢に応じた支援の保証も求められていると思います。
- 本年度より、保育所訪問事業などが、児童発達支援センターの事業に加わったということでこの事業が打ち切られた所があると聞いているが、事業内容が全く別であり現場が困ります。事業の安定的継続を期待します。
- 今回の回答は重心の事業についてのみ記入したが、同施設内に区単の心身障害児通園施設があり、事業体系は別であるが、内容・事業においても重なって行っていることも多く分けることがむずかしい。同事業所として今後はまとめてほしいと区に要望しているがなかなかむずかしい。
- 児童発達支援と放課後支援の対応が1日5名となっているために、児童発達支援利用児人数が多い日は放課後支援利用児を断ることになってしまいます。
- 以前から日中一時やガイドヘルプやショートホームヘルプサービスを行っている事業所と新規で参入してこられたデイサービスの事業所に何の違いがないのも少し納得できないところがある。もう少しデイサービスの立ち上げを難しく、高度な支援ができるようにしないといけないものにすればと思う。
- 以前から、日中一時やガイドヘルプやショートやホームヘルプサービスを行っている事業所と新規で参入してこられたデイサービスの事業所に何の違いもないのが少し納得できないところがある。もっとデイサービスの立ち上げを難しく、高度なケアをしなければならぬように改善しては？
- 今後も福祉サービスに結びつきにくい人たちの受皿になって欲しい
- まだ走り出して人材育成も含め、地域に必要な応じた支援をしていきたい。

# 平成 24 年度 障害者総合福祉推進事業

## 指定課題 19 : 「障害児通所支援に関する実態調査について」

### 『児童福祉法改正後の障害児通所支援の実態と今後の在り方に関する調査研究』

- ※1 : とくに指定がなければ、2012（平成 24）年 6 月 1 日現在を基準日としてご回答下さい。なお、設問によっては、基準日が異なる場合や、平成 23 年度（23 年 4 月 1 日から 24 年 3 月 31 日）実績の記入等もありますので、ご注意下さい。
- ※2 : 【基本調査】については、全ての事業所の方に、ご記入をお願いします。  
【事業別調査】については、実施事業所或いはご記入頂ける事業所の方に、ご記入をお願いします。
- ※3 : 単独型の児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業の方は、それぞれの事業ごとに、別々にご記入下さい。部数が不足の場合は、コピーしてご記入ください。また、多機能型の事業所はどちらかに含めてご記入下さい。
- ※4 : 回答していただいた内容は調査目的以外に利用しませんので、ご協力をお願いします。

## 【基本調査】

### I 通所支援の状況について

1. 通所支援の概況について ※2012（平成 24）年 6 月 1 日現在でご記入下さい。

\*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

(1) 施設・事業所名	
電話	
メールアドレス	
記入者名	

- (2) 平成 24 年度事業種別 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 福祉型児童発達支援センター  
② 医療型児童発達支援センター  
③ 児童発達支援事業  
④ 放課後等デイサービス事業  
⑤ その他 ( )

(2)回答欄

- (3) 平成 23 年度の施設種別 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 知的通園 ② 肢体通園 ③ 難聴通園 ④ 児童デイ I 型 ⑤ 児童デイ II 型  
⑥ 児童デイ混合型 ⑦ 重症心身障害児者通園事業 ⑧ 24 年度から実施  
⑨ その他 ( )

(3)回答欄

- (4) 平成 25 年度から予定している指定事業種別をご記入下さい。

\*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 福祉型児童発達支援センター  
② 医療型児童発達支援センター  
③ 児童発達支援事業  
④ 放課後等デイサービス事業  
⑤ その他 ( )

(4)回答欄

- (5) 現在、指定を受けている通所支援及び相談支援について

\*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

- ① 児童発達支援      ② 放課後等デイサービス      ③ 保育所等訪問支援  
④ 障害児相談支援事業      ⑤ 特定相談支援事業      ⑥ 一般相談支援事業

- (6) 所在地 都道府県名  (6)回答欄  
 市区町村区分 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。  
 ① 特別区 ② 政令市 ③ 中核市 ④ 市 ⑤ 町 ⑥ 村
- (7) 設置主体 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。  
 ① 都道府県立 ② 市町村立 ③ 民間立  
 ④ その他 ( ) (7)回答欄
- (8) 経営主体 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。  
 ① 公営 ② 社会福祉事業団 ③ 社会福祉法人(社会福祉事業団を除く)  
 ④ NPO 法人 ⑤ 株式会社等 ⑥ その他 ( ) (8)回答欄
- (9) 設置年月 西暦  年  月

(10) 定員 利用定員  ★  人

(11) 現員 契約児童数  ●  人 措置児童数  ▲  人

※ 措置児童とは、保護者の養育能力などを勘案して、児童相談所が入所が適当と定めた児童であり、利用契約とは全く異なるものです。

2. 2012（平成 24）年 6 月の開園日数、利用契約人数と措置児童数及び延べ利用予定数並びに延べ利用実数について

※ 開園日数、延べ利用実数は、それぞれ月末締めとして下さい。

※ 「延べ利用予定数」とは、当該月における開園日毎の利用予定児童数（措置児も含む）の合計数です。

※ 「延べ利用実数」とは、当該月における開園日毎に実際に出席利用した児童（措置児も含む）の合計数です。開園日数×利用定員ではありませんのでご注意下さい。

※ 延べ利用予定数、延べ利用実数には、利用契約児童だけでなく、措置児童も含まれます。

※ 欠席時対応加算等の加算請求を行った児童は、延べ利用実数には計上しないで下さい。

2012（平成 24）年 6 月 (人)

	6 月
開園日数	
利用契約人数	●
措置児童数	▲
延べ利用予定数	
延べ利用実数	

※ 記号部分（●▲）については、1-(11)と上表の記号部分と数が合うようにして下さい。

3. 利用契約児童及び措置児童の利用形態について

※ 「人数の合計数」：◆は、6月の利用契約人数●と措置児童数▲の合計数と合うようにして下さい。  
 (人)

	週6日以上	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	週1日未満	合計
人数								◆

4. 診療所の併設／医師の配置について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

(1) 診療所を併設していますか

- ① 診療所を併設し、通所利用児以外も診療している。  
 ② 診療所を併設しているが、通所利用児以外の診療は行っていない。  
 ③ 診療所は併設していない。

(1)回答欄

(2) 医師の配置について

- ① 常駐している。  
 ② 診療所業務のために嘱託／臨時の医師を配置している。  
 ③ 配置していない（嘱託医のみ）

(2)回答欄

(3) 診療報酬請求（保健医療機関認可）について

- ① 毎日請求している
- ② 嘱託／臨時の医師の勤務日のみ請求している
- ③ 請求していない

(3)回答欄

(4) 上記の(3)－①或いは②と回答された方は、

平成 23 年度医療費収入の総額を左欄にご記入下さい。

--

円

5. 障害児支援利用計画作成について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 利用者全員に行われた
- ② 4月以降の新規利用者のみに行われた
- ③ 行われていない
- ④ その他 ( )

5.回答欄

## II 建物の状況について

1. 現在の建物所有について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 自己所有
- ② 無償賃貸
- ③ 有償賃貸
- ④ その他 ( )

1.回答欄

2. 施設の主要室の有無について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

\*①③⑤⑦～⑫は、旧知的通園施設の設置基準、⑬～⑮は、旧難聴幼児通園施設の設置基準、⑯⑰は、旧肢体不自由児通園施設の設置基準の項目です。

- ① 指導室（保育室）（1人当たりの床面積 2.47 m<sup>2</sup>以上）
- ② 指導室（保育室）（床面積の要件は適用しない）
- ③ 遊戯室（1人当たり 1.65 m<sup>2</sup>以上）
- ④ 遊戯室（床面積の要件は適用しない）
- ⑤ 屋外遊戯室（運動場：同一敷地内）
- ⑥ 屋外遊戯室（運動場：センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所）
- ⑦ 医務室（独立したもの）
- ⑧ 静養室
- ⑨ 相談室
- ⑩ 調理室
- ⑪ 浴室又はシャワー室
- ⑫ 子供用便所
- ⑬ 観察室
- ⑭ 聴力検査室
- ⑮ 訓練室
- ⑯ 診察室
- ⑰ その他 ( )

3. 上記の 2－①或いは②の指導室（保育室）の部屋数の合計はいくつありますか

--

部屋

## III 職員体制について

\*2012（平成 24）年 6 月 1 日現在で記入して下さい。

1. 職員の数と構成について \*人数は、職員 1 名 1 職種として数えて下さい。

※ 管理者が医師や保育士等の兼務をしている場合は、その職種の人数欄に管理者の人数を加えて記入し、管理者の隣の欄にその職種名を記入して下さい。

※ 児童発達支援管理責任者については専任か兼任かを□にレ点で記入して下さい。

※ 通所支援業務にかかる勤務体系については、

(1) 週 30 時間以上 (2) 週 20 時間以上 30 時間未満

(3) その他（週 20 時間未満や特に勤務時間を定めていない職員）に分類して下さい。

職 種 名	(1)	(2)	(3)	合計数
① 管理者   職種名 ( )				
② 児童発達支援管理責任者 □専任 □兼任				
③ 保育士				
④ 児童指導員				
⑤ 指導員				
⑥ 作業療法士				
⑦ 言語聴覚士				
⑧ 理学療法士				

⑨ 医師				
⑩ 看護師・保健師				
⑪ 心理士				
⑫ ケースワーカー・相談員				
⑬ 栄養士				
⑭ 調理員				
⑮ 送迎運転手				
⑯ 事務員				
⑰ その他職種 ( )				
合 計				

2. 児童と直接処遇職員の比率について（平成 24 年 6 月 1 日現在）

※ 直接処遇職員とは利用契約児童（措置児も含む）に直接処遇する職員（保育士・児童指導員に加えてPT、OT、ST、心理士なども**職員配置基準の対象**として届け出ている場合には含む）を指し、外来療育や巡回療育相談、診療所等の業務に専従している職員は除いて下さい。

※ 非常勤の場合は常勤換算をして下さい。

※ 小数点以下第 1 位まで求めて下さい。

※ 利用定員との比率 利用定員  ÷ 直接処遇職員数  =

3. 直接処遇職員の平均勤続年数について \*正規職員のみで計算をお願いします

\*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 3 年未満      ② 3～5 年未満      ③ 5～7 年未満  
④ 7～10 年未満      ⑤ 10 年以上

3.回答欄

#### IV 児童の状況について

1. 利用契約児童（措置児童も含む）及び併行通園児の状況について

※平成 24 年 4 月 1 日現在の年齢区分としてご記入下さい。

※「人数の合計数」：◆は、I-1-(11)の6月の利用契約人数●と措置児童数▲の合計数と合うようにして下さい。

※高校生等とは、専門学校、通信制高校、在宅等も含めます。 (人)

年 齢	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	小学生	中学生	高校生等	合計
人 数										◆
併行通園児	内	内	内	内	内	内				内

2. 利用契約児童（措置児童も含む）の利用開始時点での年齢構成について

※年齢は利用開始年の 4 月時点での年齢です。 (人)

年 齢	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	小学生	中学生	高校生等	合計
人 数										◆

3. 併行通園について（平成 24 年 6 月 1 日現在） \*該当するものがあれば人数をご記入下さい。

(1) 併行通園の利用状況 (人)

① 保育所在籍児の通園	
② 幼稚園・認定こども園在籍児の通園	

(2) 他の機関の利用状況 (人)

① 他の児童発達支援センター在籍児の通園	
② 他の児童発達支援事業在籍児の通園	
③ 病院・医療機関入院児の通園	
④ 学校等在籍児童・生徒の通園	
⑤ その他の機関 ( ) 在籍児の通園	

4. 療育手帳・身体障害者手帳・精神保健福祉手帳の所持状況について

(1) 療育手帳・身体障害者手帳の所持状況について

※ 平成 24 年 6 月 1 日現在の利用契約児童（措置児童も含む）についてご記入下さい。

※ 「人数の合計数」：◆は、I-1-(11)の6月の利用契約人数●と措置児童数▲の合計数と合うようにして下さい。

① 療育手帳所持児童数 (人)

程度区分	A(最重度・重度)	B(中度・軽度)	未所持	不明	合計
人数					◆

② 身体障害者手帳所持児童数 \*一種、二種にかかわらずその等級でご記入下さい。(人)

程度区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	未所持	不明	合計
人数									◆

③ 精神保健福祉手帳所持児童数 (人)

程度区分	1級	2級	3級	未所持	不明	合計
人数						◆

5. 利用契約児童（措置児童も含む）の障害状況および合併症について

<主たる障害について>

※ 平成 24 年 6 月 1 日現在の利用契約児童（措置児童も含む）についてご記入下さい。

※ 「主たる障害」は、1人1障害として記入して下さい。

※ 「主たる障害」の人数の合計数：◆は、I-1-(11)の6月の利用契約人数●と措置児童数▲の合計数と合うようにして下さい。

※ 「発達障害」には、知的障害を伴わない (IQ が概ね 70 以上)「広汎性発達障害 (自閉症スペクトラム)、注意欠陥／多動性障害、学習障害」の子ども的人数を記入して下さい。知的障害を伴う発達障害は「知的障害」の欄に記入して下さい。

※ 重症心身障害については、右記の「大島分類」を参照して下さい。IQ に関しては、厳密な数値と捉えず、参考程度にして頂いて構いません。なお、児童の年齢が運動機能獲得月齢に達していないときは、その障害像より予測して下さい。

21	22	23	24	25	80
20	13	14	15	16	70
19	12	7	8	9	50
18	11	6	3	4	35
17	10	5	2	1	20
					0

走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり

※ 重症心身障害には、重度の知的障害と重度の肢体不自由が含まれますので、重複選択に注意して下さい。

\*1,2,3,4 の範囲に入るものを重症心身障害とします

(1) 主たる障害について

(人)

主たる障害	①知的障害	②発達障害	③肢体不自由	④聴覚障害	⑤重症心身障害	⑥その他( )	⑦不明	合計
								◆

(2) 合併症について \*下記の項目に当てはまるものについてご記入下さい。

※ 平成 24 年 6 月 1 日現在の利用契約児童（措置児童も含む）についてご記入下さい。

※ 合併症については児童の状況で異なりますので、複数回答可能です。(人)

内部障害 (医療的ケア)	循環器系 (心疾患など)			
	呼吸器系	人工呼吸器 (口鼻マスクによる人工呼吸含む)		
		気管切開		
		鼻咽喉頭エアウェイ		
		ネブライザー使用		
		酸素使用		
痰などの吸引				



- (3) 保護者支援等の実施目的について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。
- ① 子どもの成長発達の理解の一貫として
  - ② 園と家庭の一貫した療育による効果
  - ③ 親同士の交流
  - ④ 良好な親子関係の育成
  - ⑤ 育児不安の軽減
  - ⑥ 介助の手伝い
  - ⑦ 医療的ケアの実施を家族に委ねる
  - ⑧ 虐待の予防
  - ⑨ その他 ( )

- (4) 短期入所事業について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。
- ① 単独で実施している
  - ② 法人で実施している
  - ③ 実施していない

(4)回答

2. 地域支援について

- (1) 市町村地域生活支援事業について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。

- ① 日中一時支援事業を実施している
- ② 移動支援事業を実施している
- ③ 地域活動支援センター機能強化事業を実施している
- ④ 障害児支援体制整備事業を実施している
- ⑤ その他 ( ) を実施している

- (2) その他の具体的な支援策について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。

- ① 他の支援事業者を紹介している
- ② 有料で送迎バスのコースや乗降場所や乗降時間に配慮をしている
- ③ 無料で送迎バスのコースや乗降場所や乗降時間に配慮をしている
- ④ 有料で休日預かりをしている
- ⑤ 無料で休日預かりをしている
- ⑥ その他 ( )

3. 要保護児童について

- (1) 通所支援児童に社会的養護の必要な(虐待もしくは不適切な養育の可能性のある)

児童はいますか \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① いる ⇒ 人数もご記入下さい
- ② いない ⇒ 設問V-4へお進み下さい

(1)回答欄	人数
	人

- (2) 要保護児童に対する連携機関について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

- ① 児童相談所
- ② 子ども家庭支援センター
- ③ 保健所
- ④ 病院
- ⑤ 相談支援事業所
- ⑥ 要保護児童対策地域協議会
- ⑦ 福祉課
- ⑧ その他 ( )
- ⑨ 連携している機関はない

- (3) 具体的な家族支援について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

- ① 家庭訪問を行っている
- ② ヘルパー(居宅介護)やショートステイを勧めている
- ③ メンタルヘルス支援(カウンセリング)を行っている
- ④ 送迎バスのコースや乗降場所や乗降時間の配慮をしている
- ⑤ 早朝・延長・休日保育を行っている
- ⑥ 他の支援事業者を紹介している
- ⑦ その他 ( )
- ⑧ 家族支援は行っていない

4. 関係機関との連携について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

- (1) 地域自立支援協議会(何か所かもご記入下さい)(同一法人内の別の事業所からの参加も含んで下さい)

- ① 全体会の構成メンバーとしての参加  か所
- ② 専門部会の構成メンバーとしての参加(子ども、子育て・療育・発達支援関係の部会)  か所
- ③ 事務局メンバーとしての参加  か所
- ④ その他 ( )

- (2) 要保護児童対策地域協議会(同一法人内の別の事業所からの参加も含んで下さい)

- ① 全体会の構成メンバー
- ② 事務局メンバー
- ③ その他 ( )



## VI 医療的ケアの実施について

1. 実施状況について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。
- ① 実施していない ⇒ 設問Ⅶにお進み下さい  
 ② 実施している ⇒ 以下の設問にお答え下さい
2. 実施者について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。
- ① 他の診療所の看護師が実施し、医療連携体制加算を請求する  
 □② 自施設の看護師が実施し、医療連携体制加算は請求しない  
 □③ 看護師の指導により介護職員（保育士、児童指導員等）が実施し、医療連携体制加算を請求する  
 □④ 看護師の指導により介護職員（保育士、児童指導員等）が実施するが、医療連携体制加算は請求しない  
 □⑤ 付添い家族が実施する □⑥ その他（医師等）が実施する
3. 介護職員等のたんの吸引等の研修について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。
- (1) 特定利用者への吸引などの研修等を  
 ① 受けた ② まだ受けていない
- (2) 非特定利用者への吸引などの研修等を  
 ① 受けた ② まだ受けていない
- (3) 今後受ける予定が  
 ① ある ② ない

1.回答欄

(1)回答欄

(2)回答欄

(3)回答欄

## Ⅶ 保育所等訪問支援について（平成24年6月1日現在）

1. 実施状況について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。
- ① 本事業の指定を受けていない ⇒ 設問Ⅶ-2、4にお進み下さい  
 ② 本事業の指定を受けて実施している ⇒ 設問Ⅶ-3、4にお進み下さい  
 ③ 指定を受けているが、現在利用がない ⇒ 設問Ⅶ-4にお進み下さい
2. 今後の予定に関して、いつから指定を受けて、実施されますか。  
 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。
- ① 今年度は指定を受けない ② 25年度から指定を受ける  
 ③ 26年度から指定を受ける ④ 予算措置がされた時点から指定を受ける  
 ⑤ その他（ ）
3. 平成24年6月（6月1日～6月30日）の実施状況について

1.回答欄

2.回答欄

訪問支援先	箇所数	実人数	延べ人数
保育所			
幼稚園			
学校			
その他（放課後児童クラブなど）			
合計			

4. 自由記述：本事業について、ご意見があればご記入下さい。

( )  
 ( )  
 ( )

## VIII 放課後等デイサービス事業について（平成24年6月1日現在）

\*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

### 1. 実施状況について

- ① 指定を受けていない ⇒ 設問Ⅷ-2、4にお進み下さい  
 ② 本事業の指定を受けて実施している ⇒ 設問Ⅷ-3、4にお進み下さい  
 ③ 指定を受けているが、現在利用がない ⇒ 設問Ⅷ-3、4にお進み下さい

1.回答欄

### 2. 何時から指定を受けて、実施されますか。

- ① 今年度は指定を受けない ② 25年度から指定を受ける  
 ③ 26年度から指定を受ける ④ 予算措置がされた時点から指定を受ける  
 ⑤ その他（ ）

2.回答欄

### 3. 平成24年6月（6月1日～6月30日）の実施状況について

	開所日数		利用契約人数				延べ利用実数			
	平日	休日	小学生	中学生	高校生	19・20歳	小学生	中学生	高校生	19・20歳
6月										

### 4. 自由記述：本事業について、ご意見があればご記入下さい。

- ( )  
 ( )  
 ( )

## IX 事業運営安定化事業（旧激変緩和措置）について（対象施設・事業所にお尋ねします）

### 1. 平成23年度の収支状況について

\*記入頂ける施設のみで結構ですが、なるべくご協力をお願いします。

（平成23年度実績を記入して下さい）

収入の部		（千円）		支出の部		（千円）	
報酬による収入（障害児施設給付費、利用料、措置費も含む）		千円		人件費支出		千円	
利用料収入（食費、行事費等）		千円		事務費支出		千円	
診療報酬		千円		事業費支出		千円	
基金事業による収入		千円		減価償却費		千円	
うち事業運営安定化事業		千円		引当金繰入		千円	
うち処遇改善交付金		千円		その他支出		千円	
経常経費補助金収入		千円					
国庫補助金等特別積立金取崩額		千円					
その他の収入（寄付金、引当金戻入含む）		千円					
事業活動収入計		千円		事業活動支出計		千円	

\*事業活動収入計と事業活動支出計は一致しなくても構いません。

\*診療報酬については、肢体不自由児通園施設にかかわるもので、通常障害児施設医療費で計上されている報酬金額です。

### 2. 平成17年度の施設概要について（措置制度との比較を目的としています）

(1) 当時の施設種別 \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 知的通園 ② 肢体通園 ③ 難聴通園  
 ④ 児童デイサービス ⑤ 重症心身障害児者通園事業

(1)回答欄

(2) 当時の措置定員  人

(3) 当時の直接処遇職員数（設問Ⅲ-2を参照）  人

(4) 平成 17 年度の収支状況について

収入の部		支出の部	
(千円)		(千円)	
措置費収入	千円	人件費支出	千円
うち事務費	千円	事務費支出	千円
うち事業費	千円	事業費支出	千円
その他の収入	千円	その他の支出	千円
事業活動収入計	千円	事業活動支出計	千円

※事業活動収入計と事業活動支出計は一致しなくても構いません。

3. 自由記述：これからの事業運営や措置時代と比較してなど、事業運営の安定化に向けてご意見があればご記入下さい。

- ( )  
( )  
( )

## X 今回（平成 24 年 4 月）の法改正後の課題等について

1. 一元化に向けた具体的な課題について \*該当するもの全ての□にレ点をご記入下さい。

- ① 施設改築                      ② バリアフリーのための施設改築                      ③ 機器備品の整備  
④ 専門職種職員の確保                      ⑤ 職員研修の充実                      ⑥ 職員処遇の見直し  
⑦ 需要と供給の調整（不足する通所支援の充実）                      ⑧ 評価・苦情対応  
⑨ 自立支援協議会での児童発達支援部門の設立  
⑩ その他（                      ）

2. 施設改築で必要な個所は何処ですか \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。

- ① 段差等のバリアフリーの改修                      ② エレベーター設置                      ③ トイレの改修  
④ 聴覚障害のための誘導設備                      ⑤ 聴力検査室設置                      ⑥ 視覚障害のための誘導設備  
⑦ 非常用避難スロープの設置                      ⑧ その他（                      ）

3. 一元化に向けた職員の専門性や配置について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。

- ① 職員研修の充実                      ② 職員配置の増                      ③ 栄養士の配置  
④ 作業・言語・理学療法士等の専門職種の配置                      ⑤ 看護師の配置  
⑥ その他（                      ）

4. 一元化に向けた以下の課題についてご意見がありましたら自由記述でご記入下さい。

- ・ 3 障害の一元化に向けた処遇の在り方等について
- ・ 実施主体の市町村移行について
- ・ 利用計画の作成について

- ( )  
( )  
( )

## X I 今後の重要課題について

\*以下の項目について重要だと考えられる項目を 5 つ選択して下さい。

- ① 児童福祉法における障害児支援の位置づけの明確化。
- ② 質の保障のための人材確保等については、安定的な事業運営が必須であり、現在の個別給付のみで無く、個別給付（日額）と事業費補助（月額）の併用が不可欠である。
- ③ 障害児の居宅支援（ショートステイ、ホームヘルプ、ガイドヘルプ、相談支援等の成人期の福祉サービスと重なる制度など）を全て児童福祉法に位置付けるとともに、障害児相談支援事業で利用計画の作成ができるようにする。

- ④ 児童の補装具、育成医療を児童福祉法に規定する。
- ⑤ 短期入所の充実（医療的ケアが必要な児童も利用可能とする）。
- ⑥ 児童発達支援センターと医療型児童発達支援センターの一元化と給付格差の是正。
- ⑦ 障害児についての家族支援は、重度の障害児の場合、長時間サービスが必要だが、重度訪問介護の対象になっていない。これを対象にするのは法改正が必要なため、当面は、家事援助／身体介護などで長時間の見守り待機を制度の対象に認めて活用すべきである。（特に人工呼吸器を使用する障害児など）
- ⑧ 保育所等訪問支援の対象児に、保護者の都合で保育所等に通えない児童（保育所等訪問支援の対象施設に家庭も加える）も加える。
- ⑨ 早期発見／早期対応への相談支援、療育、医療リハビリを系統的に保障するシステムの構築（母子保健法と児童福祉法の関係性）。
- ⑩ 児童に特化した専門性や中立・公平性を担保できる障害児相談支援体制の整備。
- ⑪ 人員配置基準の見直し。
- ⑫ 児童発達支援センター機能と地域における児童発達支援体制の重層システムの明確化。
- ⑬ 障害児の意見表明権の保障を規定する。
- ⑭ 児童相談所との関係性の再構築。
- ⑮ 地域自立支援協議会と「子ども部会」の設置誘導と位置付けの明確化。

X I 回答欄	X I 回答欄	X I 回答欄	X I 回答欄	X I 回答欄

## X II 障害児等療育支援事業について（実施主体：都道府県・政令市・中核市）

※平成 18 年 10 月に、それまでの障害児・者地域療育等支援事業の地域生活支援事業（コーディネーター事業）が市町村事業に移行し、療育支援 3 事業（訪問療育、外来療育、施設支援）が現在の障害児等療育支援事業となりました。

### 1. 平成 24 年 4 月現在の障害児等療育支援事業の委託状況について

\*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 本事業を委託され実施している ⇒ 設問 X II - 3 へ
- ② 自治体により別名称に変わり、同様な事業を受託している ⇒ 設問 X II - 3 へ
- ③ 本事業は委託されていない ⇒ アンケート調査は、この設問で終了ですが、平成 23 年度まで本事業を委託されていた事業所は、設問 X II - 3 へ

1. 回答欄

### 2. 障害児等療育支援事業の再委託状況について \*該当する番号を回答欄にご記入下さい。

- ① 直接実施主体から委託されている
- ② 同一法人内から再委託を受けて実施している
- ③ 他法人から再委託を受けて実施している

2. 回答欄

### 3. 平成 23 年度における障害児等療育支援事業の実施状況について

\*事業実績がない場合は設問 X II - 5 へお進み下さい。

#### (1) 訪問療育・外来療育事業の具体的内容について

（各質問項目②③④共、合計が合計利用児数と同じになるように記入して下さい。）

i) 平成 23 年度障害児等療育支援事業による療育指導の合計利用児数  人

※訪問療育と外来療育の併用利用児を二重計上しないで下さい。

ii) 年齢構成について（平成 24 年 3 月 31 日現在） (人)

年齢構成	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児 (年少)	4 歳児 (年中)	5 歳児 (年長)	小学生	中学生	高校生	合計
人数										

iii) 所属について (平成 24 年 3 月 31 日現在) (人)

所属	保育所	幼稚園	在宅	児童デイ	通園	小学校	中学校	高校	合計
人数									

iv) 利用開始時の年齢について (人)

年齢	0 歳～ 1 歳未満	1 歳～ 2 歳未満	2 歳～ 3 歳未満	3 歳～ 4 歳未満	4 歳～ 5 歳未満	5 歳～ 6 歳未満	6 歳以上	合計
人数								

v) 支援内容について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。

- ① 知的障害に関する支援  
② 発達障害に関する支援 [発達障害とは、広汎性発達障害・注意欠陥/多動性障害・学習障害]  
③ 肢体不自由に関する支援 ④ 聴覚障害に関する支援  
⑤ 視覚障害に関する支援 ⑥ 重症心身障害に関する支援  
⑦ その他 ( )
- (2) 訪問療育・外来療育事業の役割について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。  
① 乳幼児健診の事後支援 ② 障害理解への援助とカウンセリング等  
③ 専門職種 (PT,OT,ST) による各種の療育支援 ④ 待機児対策  
⑤ 発達等に不安を持つ保護者への相談 ⑥ その他 ( )
- (3) 施設支援の実施先について (※平成 23 年度末での施設種別で記載しております)  
 i) 施設支援の実施先について \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。  
① 保育所 ② 幼稚園 ③ 学校 ④ 保健機関・病院  
⑤ 児童デイサービス ⑥ 難聴幼児通園施設 ⑦ 肢体不自由児通園施設  
⑧ 知的障害児通園施設 ⑨ その他 ( )  
 ii) 支援内容の主なものについて \*該当するもの全ての□にレ点をつけて下さい。  
① 障害特性の理解 ② 問題行動等に関する対応 ③ 環境設定に関するアドバイス  
④ 療法、プログラムの研修 ⑤ 保護者対応について ⑥ その他 ( )
4. 平成 24 年 4 月の制度改正に伴って、変更事項のあった事業所にお聞きします。  
 どんな変更事項がありましたか。 \*該当するもの全ての□にレ点を記入して下さい。  
① 委託契約の中止  
② 委託契約の件数/委託料金の減額が行われた  
③ 委託契約の件数/委託料金の増額が行われた  
④ 障害確定や障害受容の猶予期間が定められた  
⑤ 保育所等訪問支援事業との在り方について  
 具体的に、( )  
⑥ その他 ( )
5. 自由記述：本事業について、ご意見がありましたら自由に記載して下さい。  
 ( )  
 ( )  
 ( )

=ご協力ありがとうございました。=