

## 構成員・団体からの意見書

・一般財団法人全日本ろうあ連盟	1
・公益財団法人日本知的障害者福祉協会	3
・全国重症心身障害日中活動支援協議会、 公益財団法人日本重症心身障害福祉協会	15
・全国重症心身障害児（者）を守る会	17
・特定非特定営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク	19
・特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク	21
・一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会	23
・一般社団法人全国児童発達支援協議会	25
・全国特別支援教育推進連盟	29
・全国発達支援事業連絡協議会	33
・全国盲ろう難聴児施設協議会	37
・公益財団法人日本ダウン症協会	43
・認定非特定営利活動法人日本ポーテージ協会	45



「児童発達支援ガイドラインの構成について（案）」（2016/12/26 会議・資料2）に対する意見

一般財団法人全日本ろうあ連盟

■ P 1 「ガイドラインの構成（案）」

中央枠【提供すべき支援の内容】

本人支援（健康・・・言葉・・・社会性）⇒本人支援（健康・・・言語・・・社会性）

■ P 2 「ガイドラインの構成（案）」

**第2章 提供すべき支援の内容**

1 発達支援

（2）聞こえない・聞こえにくい子どもに対する配慮すべき支援について

①聴覚障害の特性

- ・聞こえないまたは聞こえにくいことは外見だけではわかりにくい。
- ・補聴器や人工内耳を装用していても、聞こえる人と同じようにはならない。
- ・聞こえないために音声情報が入らず、困っている、状況が把握できていない、孤立していることが、周囲の人には伝わりにくい。

②聞こえない・聞こえにくい子どもに必要な支援

・コミュニケーション手段

一人ひとりの子どもたちが、コミュニケーション手段（手話、文字・筆談、空書き※空間に文字を書く、口話・読話※相手の口の動きを見て言葉を読み取る）を獲得し、選択できる支援と環境を整える必要がある。

また、補聴器もしくは人工内耳を装用し聴覚を活用する場合にあっても、視覚を活用（手話、文字、筆談、空書き、口話、読話）する支援、配慮は必要である。

・情報提供方法

手話通訳者などの人的な配置、ICTを活用したコミュニケーション機器の導入、文字放送受信、プロジェクターとOHC（またはOHP）とスクリーン、緊急点滅ランプ、磁気ループ、電光掲示板、パトライト等

・子どもの発達過程や特性、適応行動の状況を理解した上で、コミュニケーション面で特に配慮が必要な課題などを理解し、一人ひとりの状態に即した発達支援が必要である。また、基本活動には、子どもの自己選択や自己決定を促し、それを支援するプロセスが組み込める体制が必要である。そのため職員には、研修受講などによる知識・技術の向上をはじめ、障害種別や障害特性に応じた支援や発達段階に応じた支援、家族支援について事業所内で研修させる具体的な計画を立てる必要がある。

・日課のそれぞれの場面・取り組みでは、一人ひとりの聞こえない・聞こえにくい子どもに合ったコミュニケーション手段で、職員と聞こえない・聞こえにくい子ども相互のコミュニケーションや関わりを豊かにすること。

- ・聞こえない・聞こえにくい子どもたちが同じ障害を持つ人たちとの関わりを持つ（コミュニティ）ことは重要であり、放課後ディサービス活用、地域の聴覚障害者団体との交流などを持つ取り組みが必要である。

## 2 家族支援

- ・両親に対しては、乳幼児の発達内容（身体発達、言語発達、社会性の発達）を適格に伝える必要があり、制度、社会資源、機会などの情報提供を行う。また、心理的な支援も必要であり、両親と乳幼児とのコミュニケーションを促す支援が必要である。

## 3 地域との連携

- ・聞こえない・聞こえにくい子どもの支援体制の確立するためには、医療・療育・教育・福祉などが連携した支援づくりをはじめ、聴覚障害者情報提供施設などを活用することが必要である。
  - ・新生児聴覚スクリーニングを行う医療機関、ろう学校による乳幼児教育相談、子ども療育センター、児童発達支援センターなどとの地域連携が必要である。
- 

## 第5章 支援の提供体制

### 2 施設及び設備

- ・全体が見回せる構造がよい。職員、利用児とともに、視覚情報が遮られると、日課の取り組みや緊急時の対応が妨げられる。建物を改築したり、移転が難しい場合、映像カメラ、モニターを設置して、施設内（外）でチェックしたり、相互に交信できるようにする。
  - ・災害時対策、防犯対策、安全管理において、聞こえない・聞こえにくい子どもの特性に合わせた、備品、設備を用意する。（パトライトの設置、電光提示板の設置、緊急点滅ランプなど）
-

2017.2.21

## 児童発達支援事業ガイドライン作成に向けて

日本知的者福祉協会

児童発達支援部会

部会長 北川聰子

1. 平成25年6月改正の障害者基本法第17条に療育として、障害者である子どもが可能な限りその身近な場所において、療育その他これに関連する支援を受けられる必要な施策を講じるよう明記されています。

乳幼児期の療育を必要とする乳幼児に対して、児童発達支援の目的を実現するために定められるものとして、保育所、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部の保育指針や教育要領等と同様に、ガイドラインではなく、療育指針【大臣告示】として、この子達の最善の利益を保障する施策として頂きたい。

※別添資料参照

2. 平成24年の法改正に於いて、児童発達支援には、児童福祉施設として定義された「児童発達支援センター」と、それ以外の「児童発達支援事業」の2類型に再編されました。すなわち、「センター」は、施設の有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設として、「事業」は、専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う身近な療育の場として、それぞれが位置づけられています。そして、「事業」は、市町村圏域に障害児の通園可能な範囲（中学校区など）を基準に最低1箇所以上。「センター」は、障害保健福祉圏域（10万人規模に1箇所以上）の範囲に1～2箇所を設置して、関係機関等と連携協力による支援機能の充実を図るよう示されました。

すなわち、「センター」の療育支援を指針として、明記する必要があります。併せて、重層的な療育支援体制の明確な方向性を示す必要があります。その結果、保育所等訪問支援、障害児相談支援事業、障害児等療育支援事業の充実が図られ、より一層の療育の面的効果が期待されます。

3. 療育指針の具体的な章立てについて

※別添資料参照

## 乳幼児期の療育・保育・教育機関における保育指針及び教育要領等の比較

事業種別	児童発達支援センター	児童発達支援センター	厚生労働省	厚生労働省	幼稚園	認定こども園(幼稚園型)	特別支援学校幼稚部
監督官庁	厚生労働省社会・援護局	厚生労働省社会・援護局	内閣府、文部科学省、厚生労働省	内閣府、文部科学省初等中等教育局	文部科学省初等中等教育局	文部科学省初等中等教育局	文部科学省初等中等教育局
法的根拠	児童福祉法第7条(児童福祉施設等)	児童福祉法第2の2〇2	児童福祉法第7条(児童福祉施設等)	学校教育法第1条	学校教育法第2条6	認定こども園法第2条6	学校教育法第1条
目的	児童発達支援センターは、障害児につき児童発達支援センター、その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該各号に定めることを目的とする。一、福祉型児童発達支援センターは日常生活における基本的な動作の指導、生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を付与する。(児童福祉法第6条2の2)(指定基準省令第4条にも同様に明記されている)	児童発達支援センターは、障害児を日々通わせて、当該各号に定めることを目的とする施設を提供することとする。一、福祉型児童発達支援センターは日常生活における基本的な動作の指導、生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を付与する。(児童福祉法第43条)	保育所は、保育を必要とする乳児・幼児を日々保育者の下から通わせて保育を行うことを目的とする施設とする。(児童福祉法第39条)	幼稚園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児の健やかな成長のためには、適切な環境を与え、その心身の発達の助長する環境その他の乳児・幼児の健やかな成長のために必要な知識・技能を児童に教えることを目的とする。(学校教育法第2が図れるよう適切な環境を与えて、その心身の発達の助長することを目的とする施設とする。 (児童福祉法第39条の2)	幼稚園型認定こども園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児の健やかな成長のためには、適切な環境を与え、その心身の発達の助長するこども園を実現するため、特に特別支援学校幼稚部教育要領(大臣告示)が定められている。	幼稚園型認定こども園は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者に対する教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識・技能を児童に教えることを目的とする。(学校教育法第72条)	特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者に対する教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識・技能を児童に教えることを目的とする。(学校教育法第72条)
保育・教育の内容	未定	未定	未定	未定	厚生労働大臣の定める保育所保育指針(大臣告示)が定められている。	内閣府、文部科学省、厚生労働省の3大臣の告示として、認定こども園教育・保育要領(大臣告示)が定められている。	内閣府、文部科学省、厚生労働省の3大臣の告示として、認定こども園教育・保育要領(大臣告示)が定められている。
具体的な内容	未定	未定	未定	未定	第1章:総則、第2章:ねらい及び達成目標、第3章:内容、第4章:保育の評価、第5章:保健及び安全、第6章:保護者に対する支援、第7章:職員の資質向上	第1章:総則、第2章:ねらい及び達成目標として、健康、人間関係、環境、言葉、表現)、第3章:指導計画及び教育課程に係る教育時間の終了後等に行う教育活動などの留意事項	第1章:総則、第2章:ねらい及び達成目標として、健康、人間関係、環境、言葉、表現)、第3章:指導計画及び教育課程に係る教育時間の終了後等に行う教育活動などの留意事項
対象児童	対象児童	対象児童	対象児童	対象児童	0歳児から未就学児童 満3歳児から未就学児童	0歳児から未就学児童 満3歳児から未就学児童	0歳児から未就学児童 満3歳児から未就学児童
教育・保育・営業時間	開所時間(営業時間):8時間	開所時間(営業時間):8時間	保育短時間・8時間・延長保育時間:11時間	保育短時間・8時間・延長保育時間:11時間	教育時間:4時間、保育時間:4時間~7時間、延長保育	教育時間:4時間、保育時間:4時間~7時間、延長保育	教育時間:4時間、保育時間:4時間~7時間、延長保育
施設基準等	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第8章3に規定されるに關する	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第8章3に規定されるに關する	指導訓練室には、訓練に必要な機械器具を備えること。 その他指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第8章3に規定されるに關する	幼稚園設置基準は、学校教育法施行規則に定めるもののほか、この省令の定めるところによる。 ※第11条、第12条、健康診断が義務規定として明記してある。	幼稚園設置基準は、学校教育法施行規則に定めるもののほか、この省令の定めるところによる。 ※第11条、第12条、健康診断が義務規定として明記してある。	幼稚園設置基準は、学校教育法施行規則に定めるもののほか、この省令の定めるところによる。

# 療育指針作成にあたって

## 第1章 総 則

### 1 療育に関する基本原則

- (1) 児童発達支援センターの役割 (2) 療育の目標 (3) 療育の方法
- (4) 療育の環境 (5) 児童発達支援センターの社会的責任

### 2 養護に関する基本的事項

- (1) 養護の理念 (2) 養護に関するねらい及び内容

### 3 療育の計画及び評価

- (1) 全体的な療育計画の作成 (2) 指導計画及び個別支援計画の作成
- (3) 指導計画及び個別支援計画の展開 (4) 療育内容等の評価
- (5) 評価を踏まえて計画の改善

## 第2章 療育の内容

### 1 1歳以上3歳児未満児の療育に関するねらい及び内容

#### (1) 基本的事項

※個々の発達過程に関する基本的な事項を踏まえて記載

#### (2) ねらい及び内容

※「健やかに育つ」「気持ちが通じ合う」「感性が芽生える」という視点

#### (3) 療育の実施に関する配慮事項

### 2 3歳以上児の療育に関するねらい及び内容

#### (1) 基本的事項

※個々の発達過程に関する基本的な事項を踏まえて記載

#### (2) ねらい及び内容

※「健康、人間関係、環境、言葉、表現」の5領域の視点

※生活指導などの視点

#### (3) 療育の実施に関する配慮事項

#### (4) 支援内容 ①健康・生活 ②人間関係・社会性 ③環境

④言語・理解・コミュニケーション ⑤運動・遊び

### 3 療育の実施に関して留意すべき事項

#### (1) 療育全般に関する配慮事項

#### (2) 保育所、幼稚園、認定こども園、小学校との接続

#### (3) 家庭及び地域社会との連続

## 第3章 健康及び安全

### 1 子どもの健康支援 ※「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第12条に健康診断が規定。「センター」の必須事項。

#### (1) 子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握

- (2) 健康増進
  - (3) 疾病等への対応
    - ※食物アレルギー等への対応に関して記載
- 2 食育の推進 ※「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第11条に規定。  
「センター」の必須事項。
- (1) 児童発達支援センターの特性を活かした食育
  - (2) 食育の環境の整備
- 3 環境及び衛生管理並びに安全管理
- (1) 環境及び衛生管理
  - (2) 事故防止及び安全対策
- 4 災害への備え
- (1) 施設・整備等の安全確保 (2) 災害発生時の対応体制及び避難の備え
  - (3) 地域の関係機関等との連携

#### 第4章 子育て支援

- 1 児童発達支援センターにおける子育て支援に関する基本的事項
  - (1) 児童発達支援センターの特性を活かした子育て支援
  - (2) 子育て支援に関して留意すべき事項
- 2 児童発達支援センターを利用する保護者に対する子育て支援
  - (1) 保護者との相互理解 (2) 保護者の状況に配慮した個別の支援
  - (3) 不適切な養育等が疑われる家庭への支援
- 3 地域の保護者等に対する子育て支援
  - (1) 地域に開かれた子育て支援 (2) 地域の関係機関等との連携

#### 第5章 地域支援

- 1 保育所等訪問支援
- 2 障害児相談支援
- 3 障害児療育等支援
- 4 母子保健や医療機関等との連携
- 5 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所等との連携
- 6 学校や放課後等デイサービス事業所等との連携
- 7 協議会等への参加や地域との連携 (保育園・幼稚園含む)

#### 第6章 職員の資質向上

- 1 職員の資質向上に関する基本的事項
  - (1) 児童発達支援センター職員に求められる専門性
  - (2) 療育の質の向上に向けた組織的な取り組み
- 2 施設長の責務
  - (1) 施設長の責務と専門性の向上 (2) 職員の研修機会の確保等

### 3 職員の研修等

(1) 職場における研修

(2) 外部研修の活用

### 4 研修の実施体制等

(1) 体系的な研修計画の作成

(2) 組織的での研修成果の活用

(3) 研修の実施に関する留意事項

## 第7章 児童発達支援計画の作成及び評価

(1) 相談支援との連携（障害児支援利用計画との整合性）

(2) 個別支援計画の作成及び評価

### ○ 支援に当たっての配慮事項

※ 各々の障害特性と個々の状態を把握し、適切な支援を行う。

※ 適切な言葉を選んだり、視覚支援を利用したりするなど、その児に合わせたコミュニケーションを行っていくようにする。

※ 健康管理に十分注意し、関わっていくようとする。状態によっては、医者からの情報提供書など必要な書類を整え、安全に対応できるようにする。

※ 保護者との連携を密にし、適切な対応ができるようにする。

#### (1) 知的障害

・知的程度（軽度～重度）に合わせた支援を行っていく。

・応用は難しい場合が多いので、指示を明確にし、変更のある時は丁寧に伝える。

・単純作業など得意なことは能力として活かしていく。

#### (2) 発達障害（自閉症スペクトラム、学習障害、ADHDなど）

・個々の得意とする力などを伸ばしたり、活かしたりする。

・変更が生じる時は事前に伝え、行動しやすい工夫をする。

・その児のもつ力を知り、協力してもらうところと自ら行うところを考慮する。

#### (3) 肢体不自由児

・個々の状態を確認した上で、受け入れ環境を整えていく。

・車いすやバギーを使っている場合の空間のもち方

・自ら外界に働きかけられるような工夫をする。

#### (4) 視覚障害

・その児に合った資格補助教材を活用し、生活が送りやすいようにする。

・目の見え方、捉え方を知り、適切な対応を工夫する。

・空間のとりかた、席など配慮することを忘れないこと。

#### (5) 慢覚障害

・音が聞き取れる児には、ゆっくり話す、はっきり話すなど意識した姿勢で関わる。

・口の動きを見せるなど、より理解できるような対応をする。

- ・文字が活用できる場合は、ホワイトボードやタブレットを利用し、正確に伝える。

#### (6) 重度心身障害

- ・生活や食事の仕方で特に配慮した方がよいことを明確にし、その児に合った支援を行う。
- ・体調の異変に気づき、迅速に必要に応じた対応をする。

#### (7) 難病

- ・その児の症状や治療についてなど把握したり、相談したりしながら必要な支援を行う。

- ・体調の異変に気づき、迅速に必要に応じた対応をする。

#### (8) 医療的ケア児

- ・各々の医療的ケアの方法や対応について把握し対応にそなえるようにする。

### 【ガイドライン作成に当たって資料】

#### 環 境

- (1)遊びや運動経験の中で、保有する感覚（聴覚・視覚・触覚・嗅覚・味覚・固有覚・前庭覚）の働きを豊かにする。
- (2)安心できる環境の下で、人や事物の関わり合いながら、それらを具体的に認知することができる力や対応できる力を養う。
- (3)構造化された環境の下で、自らできることを増やし、様々なものに興味や関心をもつ。
- (4)さまざまな環境の中で、自分に必要な支援をマネージメントする力を身につける。

#### 表 現

「感じたことや考えたことを自分なりに表現することを通して、豊かな感性や表現する力を養い、創造性を豊かにする。」

##### (1) ねらい

- ①いろいろな物の美しさなどに対する豊かな感性を持つ。
  - ②感じたことや考えたことを自分なりに表現して楽しむ。
  - ③生活の中でイメージを豊かにし、様々な表現を楽しむ。
- ・障害を持つ子どもの感性は定型発達児とは違うものであることが認められ、それが保証される。
  - ・環境とのかかわりの中で抱いた気持ちや気付きを友達に伝えようとして興味を持たない子ども達がいることが認められる。また興味があつてもうまく表現できない子どもたちがいることや具体的な表現を教える必要のある子どもたちがいることを認める。
  - ・子どもに伝える方法は話し言葉にこだわらず、子どもに伝わりやすい方法を使用する。
  - ・子どもに状況理解を促すための環境設定を念頭に置く。

##### (2) 内容

- ① 水、砂、土、紙、粘土など様々な素材に触れて楽しむ。
  - ・子どもによっては受け入れがたい感覚を引き起こす素材があることや、異常に固執してしまう素材があることを知る。
- ②保育士と一緒に歌ったり、手遊びをしたり、リズムに合わせて体を動かしたりして遊ぶ。
  - ・ボディイメージが持ちにくい子どもがおり、個別のプログラムが必要なことがある。
- ③生活の中で様々な音、色、形、手触り、動き、味、香りなどに気づいたり、感じたりして楽しむ。
  - ・感覚の過敏、鈍麻がある子どもたちがいることを知る。
- ④生活の中の様々な出来事に触れ、イメージを豊かにする。
  - ・相手の感じ方を推測することや、イメージを持つことができにくい子どもたちがいるため、その手助けが必要である。またごっこ遊びや表現遊びが必ずしもイメージの共有につながらない子ども達がいることを知る。
- ⑤さまざまな出来事の中で、感動したことを伝え合う楽しさを味わう。
  - ・話し言葉は苦手な子どもたちがいることを知り、本人に適した方法を探す。
  - ・相手の気持ちに思いをはせる、共感する認め合うことがにがてな子どもたちには、手助けが必要。
- ⑥感じたこと、考えしたことなどを音や動きなどで表現したり、自由にかいたり、作ったりする。
- ⑦いろいろな素材や用具に親しみ、工夫して遊ぶ。
- ⑧音楽に親しみ、歌を歌ったり、簡単なリズム楽器を使ったりする楽しさを味わう。
- ⑨かいたり、作ったりすることを楽しみ、それを遊びに使ったり、飾ったりする。

自分のイメージを動きや言葉などで表現したり、演じて遊んだりする楽しさを

## 発達支援プラン

総合施設長	管理者	児童発達支援管理責任者

記入日 平成28年 月 日  
発達支援プラン実施期間:平成28年4月~平成28年10月 (6か月間)

児童名		男	ケース担当:
通園開始	H27年10月 頻度:週 回	診断名:	
発達全体像	ジェノグラム	発達検査結果	
		制度の利用	
		療育手帳 有	無
		ショートステイ 有	無
		ホームヘルプ 有	無
		児童扶養手当 有	無
		特別児童扶養手当 有	無
		生活保護 有	無

## 【現在の発達の状況】

対人関係・社会性	
遊び	
ADL	
言語・理解	
運動・感覚	
行動面での安全の確保 教育的配慮	
社会的ルール・マナーへの配慮	
家族支援	

## 【家族の子どもに対する意向】

関係連携(Ⅰ・Ⅱ)	保育園や学校等と連携して個別支援計画を作成した場合や、就学・就職時に関係機関と連絡調整を行うことがあります。
サービス提供時間	行事、研修等、家族のニーズ、道路状況に合わせてサービス提供時間が変更になる場合があります。また、事情により、病院受診等で遅刻、早退する場合があります。

## 【主たる支援と結果】

課題と支援内容	結果	
	保護者への交付	評価
①		
②		
③		
④		
⑤		
今期のターゲットスキル		

上記内容にて発達支援を行います。

社会福祉法人妻の子会 むぎのこ児童発達支援センター  
児童発達支援管理責任者 印 年 月 日

説明を受けた上記内容に同意します。

利用児童保護者氏名 印 年 月 日

上記内容にて発達支援を行いました。

社会福祉法人妻の子会 むぎのこ児童発達支援センター

説明を受けた上記内容に同意します。

児童発達支援管理責任者 印 年 月 日  
利用児童保護者氏名 印 年 月 日

# アセスメントと子ども子育て応援計画(ケースカンファレンス・主に幼児)

児童名:

記入者:  
アセスメント日 年 月 日

		子ども					親				
アセスメント	いるつこと										
	強み	そだちを促している要素は?					子どもの育ちを促している要素は?				
	弱み	そだちを困難にしている要素は?					自分や子どもの育ちを困難にしている要素は?				
リスク	支援終結を10とすると…					支援終結を10とすると…					
	<input type="button" value="0"/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="10"/>					<input type="button" value="0"/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="10"/>					
応援計画	未来の心配	このままいくと、子どもの育ちにおいてどのような困難が起きる。					このままいくと、親にはどのような困難がおきるか?				
	ショートゴール	どのような状態になれば子どものニーズに近づいたと言えるのか?					どのような状態であれば、子どものニーズを満たせるか?				
		誰が、どのようにして、どんな要因を増やすのか? 子どものニーズを保障するのか?					誰が、どのようにして、親の支援をしていくか?				
評価	結果										
	リスク	支援終結を10とすると…					支援終結を10とすると…				
	<input type="button" value="0"/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="10"/>					<input type="button" value="0"/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="10"/>					

# 援助計画ワークシート（学齢期用ケースカンファレンス）

氏名： 記入者： 日付：平成28年 月 日（ ）

## 問題の特定（行動と頻度）

第1の問題領域	診断に近い症状		
---------	---------	--	--

現状：	週回	目標の	%
短期目標：	週回	目標の	%

## ターゲットスキルと必要なステップ

予防的教育法 導入と頻度	いつするのか 月日 何時に？ ： どの場面で？ 誰が？ 回数	効果的なほめ方 1、承認 2、社会スキル 3、理由 4、結果	褒めた回数	
			ターゲット	その他
1、社会スキル	：	1、承認	月	
2、理由	誰が？	2、社会スキル	火	
3、練習	回数	3、理由	水	
		4、結果	木	
			金	

問題行動を正す教育法	月日 何時？ ： どの場面で？ 誰が？	グループ指導	いつするのか 月日 何時に？ ： どの場面で？ 誰が？ 回数
1、問題行動			
2、結果			
3、社会スキル			
4、練習			

関係構築の方法	家族支援
---------	------

評価	次回のアクション
----	----------

家族支援計画会議 担当者会議	年 月 日 場 所:	参加者名 (名)	児童 名前: (歳 年生) クラス: 担任:
ファミリー第 回会議			

アセスメント 月 日			
	強み	課題	
	構築関係	ゴゴール期	

具体的支援短期ゴール			

次回会議 日時 :

場所 :



## 児童発達支援ガイドラインに関する意見

公益社団法人日本重症心身障害福祉協会  
全国重症心身障害日中活動支援協議会

### 1. 児童発達支援ガイドラインの構成案について

構成案について、特に異議ありません。

### 2. ガイドラインの記述にあたり、ポイントとなる事項

児童発達支援は通常の子育て、保育では健康の維持や円滑な生活、発達が保障できない児を対象としたものであると考えます。よって基本理念の実現を目標に医療、発達、保育、子育てに関する十分な理解と、専門的な知識や技術を持っている医師、看護師、リハビリ職員、生活支援員（保育士、介護職員等）、相談支援員等が連携して支援に参画することが必要と考えます。特に重症児の場合は医師や医療機関（主治医、嘱託医、協力医療機関を含む）との連携は必須であり、重症心身障害児者コーディネーターの積極的な活用などが重要と考えます。

#### 【医療との連携】

- 保護者や主治医から、医療的ケアや急変時の対応等の情報を詳しく収集し、必要な医療的ケアや急変時の対応はすべて適切に提供できる体制を整えておくこと。
- 重症児が医療機能を有しない児童発達支援事業所を利用する際には、緊急時に診てもらうため、必ず事前に協力医療機関（主治医ではない）を受診し、協力医療機関の医師に当該重症児の状態を理解しておいてもらうこと。

重症児をはじめとする医療的ケアが必要な障害児については、その障害特性や重症度を踏まえ、以下の点について個別的な配慮が必要と考えます。

#### 【健康管理】

- 重症児は、不快、苦痛、体調不良等の意思表示が難しいので、その表情などから「いつもと違う」ことに気づけるよう常に心身の状態をきめ細かく観察し、体調への配慮、必要に応じたバイタルチェックなどを綿密に行うこと。
- 特に送迎（長時間の乗車）後や活動プログラムごとに休息を交えるなどの配慮を行うこと。
- 重症児等の全身性障害を有する児童の場合、常に骨折が起こりやすいことを念頭において、適切な介護・介助（更衣・排泄支援・車椅子の乗車など）を行うこと。

#### 【食事】

- 食事について、ゼリー食、とろみ食など本人の咀嚼・嚥下機能に応じた適切な調理方法による食事の提供、水分補給が行われなければならないこと。
- 誤嚥性肺炎等を起こさないよう、摂食時の姿勢や車椅子の角度等の調整や本人の咀嚼・嚥下機能に応じた適切な食事介助が必要なこと。

#### 【安全確保】

○重症児などの重度の四肢麻痺等により寝た状態の障害児と、歩行が可能な障害児と同じ事業所で活動（発達支援または療育）を行う場合には、スペースを分けるなど、安全面に十分な配慮を行うこと。

#### 【看護体制】

○医療的ケアが必要な重症児を受け入れる場合、看護職員は2名以上配置することが望ましいこと。また、看護職員が1名配置の場合は、指導員等も法律に定められた範囲内の医療的ケアを提供できるようにしておくことが望ましいこと。少なくとも、看護職員の欠勤により重症児の利用を拒むことがないような体制を整えておく必要があること。

#### 【リハビリテーション】

○脳性麻痺（筋緊張）を主因とする全身の変形、拘縮等の進行等を防止する観点から、特に小児期の重症児はリハビリテーションの必要性が高い。児童発達支援に通う日は、医療機関を受診できない場合があるので、児童発達支援事業所でリハビリテーションを提供できることが望ましいこと。

○少なくとも児童発達支援の従事者は、本人の休息時又は活動時（車椅子乗車時）の安楽かつ適切な姿勢、各種ポジショニング、体位交換等を適切に行うため、保護者または専門職からの指導を受けておく必要があること。

○上記の姿勢等を保持するために必要な備品（クッション、褥瘡マットなど）を整備しておくこと。

#### 【緊急時対応】

○超・準超重症児を含む医療的ケアに対応するため、必要な医療機器（吸引器、酸素ボンベ、救急蘇生バッグやマスク等、パルスオキシメーターほか）を整備しておくことが望ましいこと。

○重症児は体調の急変等が起こりやすい。緊急時の協力医療機関は児童発達支援事業所にできるだけ近い場所であることが望ましいこと。

#### 【送迎】

○重症児の通所（送迎）は、家族の負担が極めて大きいので、事業所がドア to ドアによる送迎を行うことが前提であること。

○特に超・準超重症児や状態が不安定な児の送迎は、看護職員の添乗のもと、個別（単独）送迎が望ましい。また、送迎車両内にも緊急時マニュアル、酸素ボンベ等の必要な備品等を整備しておくこと。

#### 【情報の共有】

○複数の事業所を併用している場合は、事業所間で発達支援の取り組み内容や方向性の統一を図ること。

#### 【家族支援】

○家族支援の観点から、必要な相談支援に応じるとともに、短期入所や居宅介護などの他事業所と連携し、短期入所事業所からの送迎等により家族負担の軽減に取り組むこと。

○児の状態、家族の希望、受け入れ先の事情を勘案して保育園や幼稚園に通園できる可能性がある児童に関しては、移行支援を念頭に入れた支援を行うこと。

○幼少期は父母との間に愛着形成を育てる上で重要な時期であり、父母が仲間を作ったり施設職員から子育ての仕方や医療的ケアなどを学ぶ機会にするため、時には家族と一緒に通所する機会を持てるようにすることが望ましいこと。

## 児童発達支援に関するガイドライン策定検討会 意見書

社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会

### 【はじめに】

- (1) 重症心身障害児者は全国に約4万3千人おり、そのうちの7割弱(約2万9千人)は、保護者の介護を受けて地域で暮らしていると推計されています。
- 近年ではNICUを退院した重症児が在宅で生活している事例が増加している傾向にあります。その重症心身障害児は、医療的ケアを必要としており、介護する保護者（特に母親）は極限状態に置かれています。
- (2) これらの在宅重症心身障害児者は、保護者による介護のほか、短期入所、ホームヘルプサービス、デイサービス、訪問介護・訪問看護などの在宅福祉サービスなどの支援を受けて暮らしています。
- (3) こうした現状の中で児童発達支援事業は、障害児を持つ家族にとって大きな支えとなっていますが、重症心身障害児（特に医療的ケアを必要とする重症児）の場合には、実施力所数が少なく、いつでも、どこに暮らしていても利用できる状況にはないのが実情であります。

この度の児童発達支援に関するガイドライン策定の検討に際して、次のとおり意見を申し上げますとともに、要望をさせて頂きます。

### 1. ガイドライン策定に関する意見

#### (1) 通園形態について

##### ①母子通園と単独通園

重症心身障害児に対して児童発達支援を実施している事業所では「母子通園」を原則としている場合がありますが、母親が子供を連れて通所するには各種の障壁があります。また、母親や家族の体調不良、兄弟姉妹の学校・保育所等の行事で止む無く欠席する場合がしばしばあります。

健康状態が安定した3歳以上児などは単独通園ができるようガイドラインで示すことを希望します。

##### ②送迎

重症心身障害児に対して児童発達支援を行う事業所の中には、送迎が実施されていない事業所もあるようです。

上記①にも記述したとおり、親が重症児を連れて自主通園（送迎サービスを受けないで）をするためには様々な困難が生じます。全ての事業所で送迎が実施されるように望みます。

#### (2) 専門職員の配置

児童の発達支援を担う保育士・児童指導員、医療的ケアを担う看護師、リハビリや機能訓練を行う理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の有資格者の専門職員を配置してください。また、摂食指導（口腔ケア）も欠かすことができません。

#### (3) 就学支援

就学時に進学先の学校との間で、当該児童の身体状況、ADL、対人関係、集団

参加等に関する情報提供や連携は欠かすことができません。綿密な連携の必要性をガイドラインに記載してください。

#### (4) 家族・きょうだい支援

- ①事業所内に悩み事を親同士が話し合える場所を確保・提供するとともに、職員が保護者の悩みを聞くなどにより家族支援を行うことをガイドラインに盛り込んでください。
- ②障害児に兄弟姉妹がいる場合、その子の面倒を見る人がいないため、通園をあきらめる人もいます。児童発達支援事業所で兄弟姉妹への対応を付加的に行うことを盛り込んでください。

### 2. 重症心身障害児への対応に関する要望

#### (1) 重症心身障害児に対応できる通所事業所の計画的整備

重症心身障害児に対応できる児童発達支援事業所は、全国で 248 力所と伺っております。

この度の児童福祉法の改正により、都道府県・市町村で障害児福祉計画の策定が義務化されることを受け、早期に身近なところで、重症心身障害児が通所できる事業所の整備が図られ、保護者への支援が向上するように希望します。

#### (2) 医療的ケアに対応できる職員の養成・研修に向けた取り組み

- ①重症心身障害児者の多くは、医療的ケアを要します。

平成 25 年の児童福祉法の改正により、障害の一元化が図られ障害の種別を問わず通所できる仕組みとなりましたが、どの事業所でも医療的ケア児を受け入れる体制が整っていない実情があり、利用を申し込んでも断られている現状があります。

受け入れを断られるのは、医療的ケアに対応できる職員が確保されていないことに よるものです。

- ②医療的ケアに対応できる看護師が配置され、どの事業所においても医療的ケア児者に対応できる体制の整備が望まれます。

また、福祉系の職員も一定の研修を受ければ医療的ケアを行うことができるこ とされていますが、研修に関する様々な制約や受講者が多く研修が受けにくい実情 及びある県で研修を受けた者であっても他県では無効とされるなど不都合があります。医療的ケアに関する研修制度について見直すなどの検討が必要ではないかと思 います。

#### (4) 安定経営への支援

- ①重症児は、成長途上にあることから体調が不安定であり、また他の疾病などを併発するなどにより医療機関への長期入院などで欠席する割合が高い実情があります。

さらに、障害児本人の体調不良の他に、保護者や家族の病気や兄弟姉妹の学校行 事等により欠席する場合があり、当会が運営する児童発達支援事業所での出席率は 5 割を下回る状況にあります。(成人の出席率は 7 割程度)

- ②平成 26 年度の報酬改定時に、定員区分の細分化や欠席時対応加算制度(4 日を限 度)のご配慮をいただいたところですが、重症児の特性に配慮した報酬設定又は欠 席時対応加算制度にしてください。

## 児童発達支援ガイドラインに関する策定検討会（第3回）についての意見書

特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク

代表理事 大原裕介

### (1) 児童発達支援ガイドラインの構成案について

基本的には「児童発達支援ガイドラインの構成について（案）」に基づいて構成されることで良いと考えますが、以下の点について留意が必要であると思われます。

- ① 児童発達支援は「児童発達支援センター」と「児童発達支援事業」によって求められる機能に差があるので、ガイドラインについても「センター」と「事業」に分けて策定もしくは記載されることが望ましいと思われます。
- ② ガイドラインが事業所運営の質と支援内容の質の両方を保つための指針となるためには、放課後等デイサービスガイドラインと同じように、管理者（事業所の責任者）、児童発達支援管理責任者（現場の責任者）、児童指導員等（直接支援者）に分けて策定もしくは記載されることが望ましいと思われます。現在の案においても第3章と第4章は主に児童発達支援管理責任者の役割であり、第5章と第6章は主に管理者等となっていると思われる所以、もう少し役割別に整理してみてはどうかと思われます。
- ③ 児童発達支援については、「医療型児童発達支援」、「重心単価の児童発達支援」、「難聴単価の児童発達支援」、それ以外が「福祉型児童発達支援」となっており報酬や職員配置基準などが大きく異なっています。同じ児童発達支援でも事実上は事業や従事者に求められる内容が大きく違うとも言えます。今回のガイドライン策定に当たっては、基本的には全ての児童発達支援を網羅したうえで、現在の案のように共通的に示す事項（すべての類型、属性に共通する内容）と個別的に示す事項（事業類型あるいは障害特性ごとの相違が生じる内容）を整理して示すことが必要だと思われます。ただ、現在は「第2章1（2）支援に当たっての配慮事項」のみ個別的な記載をすることになっていますが、次の内容についても利用対象の違いを踏まえて個別的な記載があればより具体的な内容になるのではないかと思われます。

「第2章3 地域支援（連携を含む）」

「第2章4 移行支援」

「第6章1 支援の質の向上への取り組み」

### (2) ガイドラインの記述にあたり、ポイントとなる事項

#### 「ガイドライン全体」について

- ① 「第1章2障害児支援の基本理念」に示されているように、全体的に「障害児支援の在り方に関する検討会」報告書で示された「社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮」「障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮」という理念に基づいた内容になることを確認しながら記載する必要があると思われます。
- ② ただ、理念ばかり（理想ばかり）の内容となってしまうと、実際の現場の実情にそぐわない、機能しない（絵に描いた餅になってしまう）ということになるので、現実的に全国の事業所が取り

組める内容であるかに留意することも重要であると思われます。

#### 「第1章3児童発達支援の役割」について

- ① 児童発達支援を利用する時期は子どもの発達が著しく、発達の基礎となる大切な時期であること を明記したほうが良いと思われます。

#### 「第2章1発達支援」

- ① 自閉症スペクトラムの子どもが行動障害を起こしてしまう要因として、コミュニケーションスキルの未学習が大きいと言われています。行動障害の予防のためにもコミュニケーションスキルを 身につけるための支援が重要であることを記載したほうが良いと思われます。

#### 「第2章2家族支援」について

- ① 児童発達支援を利用する時期の保護者は、医療機関や1. 6歳や3歳の健診場面で子どもの障がいもしくは発達に関する指摘を受け、不安感や否定感などさまざまな感情を抱いてやってくること を踏まえ、また、特に乳幼児期の発達支援は、子ども本人への働きかけと並んで（場合によってはそれ以上に）保護者を通じた育ちの支援が重要となることから、他の事業類型以上に家族支援（保護者支援）が重要であることを明記したほうが良いと思われます。

- ② 家族が療育に消極的であったり、家族に養育力がない（家族全体に支援ニーズがある）ゆえに支 援に結びつかないケース等も考えられるため、通所してくるのを待つだけでなくアウトリーチを 含めより積極的に家族に向けたアプローチが必要であることを記載したほうが良いと思われます。

- ③ 家族が前向きに子育てに向き合うことができるようになるためには、同じ立場の家族が出会い早 期に様々なことを話すことができる環境が大切であることを記載したほうが良いと思われます。

- ④ 現在はずっと母子で通園するという事業所もあります。地域の中で選べれば良いのですが、子ど もの自立には親から離れて活動をすることも必要であることを記載したほうが良いと思われます。

#### 「第2章3地域支援（連携を含む）」について

- ① 可能な限り身近で一般的な子育て支援サービスを受けられるよう、特に児童発達支援センターにおいては、近隣の子ども園、幼稚園、保育所や子育て支援センター、ファミリーサポートセンタ ーなどの子育て支援機関へ情報やノウハウを提供するように義務付けることが必要と思われます。

- ② 児童発達支援については、日々通園ではなく近隣の幼稚園、保育所を並行利用することで、可能 な限り身近で一般的な子育て支援サービスを受けられる体制づくりを目指す必要があります。た だし、その場合は単に送り出すのではなく、児童発達支援事業との情報交換や児童発達支援セン ターの職員が先生に関わり方やクラスづくりなどをアドバイスするといった支援をすることが重 要です。また、並行利用を一律的に勧めるのではなく、対象児の丁寧なアセスメントに基づいて、 一人ひとりの子どもに合った並行利用となるように留意すべきであると思われます。

#### 「第4章関係機関との連携」

- ① 子どもの発達の促す連携を実現するためには、個人情報の授受について法令上のリスクが生じな いようなスキームや様式等を示すことが必要だと思われます。
- ② 母子保健や医療機関からの引き受けや、幼稚園や保育園、小学校などへの送り出しなどにおいて 各機関との連携は欠かせませんが、児童発達支援だけの働きかけでは無理があるので、保健師や 特別支援コーディネーター、相談支援専門員等との協力や役割分担が必要であることを明記する ことが必要だと思われます。

## 「児童発達支援ガイドライン」構成案等に対する意見書

認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク

本田 瞳子

児童発達支援に関するガイドラインを策定するあたり、以下の意見を申し述べます。

### （1）児童発達支援ガイドラインの構成案について

- 目的に記載する予定なのかも知れないが、第1章総則に、ガイドラインの趣旨、基本的姿勢、基本活動を盛り込んだ方がいいのではないか。
- 放課後等デイサービスガイドラインのように、設置者・管理者向け、管理責任者向け、従業員向けのような対象者別のものを作成する必要はないのか。対象者別になっていた方が読みやすいのでは。

### （2）ガイドラインの記述にあたり、ポイントとなる事項

- 障害の重い子どもや医療的ケアのある子どもが、その場から排除されることは無いよう文言に工夫する。
- 発達支援に繋がらず孤立してしまっている家族が多いので、発達支援に繋がる視点を作る。
- 子どもだけでなく、家族への支援（親・きょうだい児）という視点も必要。
- 基本理念にインクルージョンの推進と合理的配慮を明記するのであれば、医療的ケアが必要な子どもも関わることが充分にありえるので、医療型と分けず医療的ケアが必要な子どものことについても考える必要がある。
- 児童発達支援だけで途切れることがないよう、就学移行がスムーズにいくように教育機関との連携・引き継ぎ等を考える必要がある。
- 児童発達支援センターだけでなく、幼稚園や相談支援センター等、また相談支援専門員や小児慢性特定疾病児童等自立支援員等他機関との連携についても盛り込んでほしい。



## 児童発達支援ガイドラインの構成案に対する意見

平成29年1月25日

全国肢体不自由児者父母の会連合理事 御代川栄子

### 第一章の2の（3）家族支援の重視について

市町村による乳幼児期定期検診の段階で発達に遅れが確認された時点で、乳幼児に対しては早期発見、早期治療の観点から支援体制も少しずつですが整いつつあるように感じられます。しかし、子供の親である両親が自分の子どもの発達の遅れを受け入れることができない今まで時間だけが経過していく例も多くあります。乳幼児期の子育ては健常児の子どもと同じように大切なものです。支援は子供に対するものだけではなく両親に対しての支援の重要性を感じます。

### 第2章の1の（2）支援にあたっての配慮事項

子供の基本的人権を尊重した上で、支援を必要とする全ての子どもに対して対処して頂きたい。私達、全国肢体不自由児者父母の会連合会会員の中には重度心身障害者や医療的ケアの必要な子供を持つ家族が増えております。病院を退院してから地域に戻った時の育児に大変苦労をしているという声もあります。リハビリ等、地域で支援が受けられる体制づくりが必要であると考えます。また、何らかの理由で他の地域に移らなくてはいけなくなった時点で、今まで努力してきた実績が新しい地域で共有されず、ゼロからのスタートで大変な思いをしている例があります。最初に受けた支援が実績となり子供のライフステージに繋がるような全国共通の支援の仕組みが必要と考えます。



平成 29 年 1 月 23 日

## 児童発達支援に関するガイドライン策定検討会 意見書

全国児童発達支援協議会（CDS-J）

理事 山根希代子

児童発達支援に関するガイドラインを策定するにあたり、以下の意見を申し述べます。

### 1. 基本的な考え方

発達支援は、障害のある（障害確定前も含む）「子ども」、発達支援を要する「子ども」に対して実施するものである。児童憲章・子どもの権利条約などに記述されている、子どもの育ちを保障することが基本であり、「子ども」が受けるべき一般施策（子ども・子育て支援、保育所など）をベースに、後方支援としての様々な発達支援・個々の特性に応じた支援が必要である。

したがって

- \* 幼稚園教育要領・保育所保育指針等と同格のガイドラインとして位置づけていただきたい。総則のみならず、その内容についても基本理念や方向性を記述していただきたい。本ガイドラインが事業所の支援内容の評価・チェック、支援効果の評価の際に用いるとしても、ベースは発達支援の方向性や理念を記述していただきたい。
- \* 基礎となる条約・法律について触れていただきたい。  
児童憲章、児童福祉法、こども・子育て支援法、児童の権利に関する条約、障害者の権利に関する条約、発達障害者支援法、障害者基本法、教育基本法、学校教育法、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律等。

### 2. 提供すべき支援の内容について

認定こども園教育・保育要領、幼稚園教育要領、保育所保育指針の内容（健康・人間関係・環境・言葉・表現）を基本とした理念を述べていただきたい。そのうえで、評価項目等は、児童発達支援事業として発達支援を行うにあたっての具体的な目標・活動についての詳述をお願いしたい。

その理由として、発達支援は一般施策の後方支援と位置付けられており、支援内容項目が一致している必要がある。特に、並行通園・移行支援を行っているとき、個別支援計画・移行支援計画が保育計画と連携し、共通言語を用いる必要がある。

なお、「養護」に関する内容については、別途記述をお願いしたい。特に発達支援を要する子どもは育てにくさからくる虐待のリスクも高く、より専門的な支援を要することに注目するべきである。

### 3. 「発達支援」という用語の定義を入れていただくこと

「発達支援」とは、「障害の軽減・改善」という医学モデルの支援にとどまらず、地域・家庭での育ちや暮らしを支援する生活モデルの支援を重要な視点としてもつ概念である。

障害が確定した子どもへの「（運動機能や検査上の知的能力の向上などの）障害改善への努力」だけでなく、障害が確定しない段階の子どもも対象として、発達・成育の基盤となる親・家族への支援や保育所等の地域機関への支援も視野に入る広い概念であり、「障害のある子ども（またはその可能性のある子

ども)が地域で育つ時に生じるさまざまな課題を解決していく努力のすべてで、子どもの自尊心や主体性を育てながら発達上の課題を達成させ、その結果として、成人期に豊かで充実した自分自身のための人生を送ることができる人の育成(狭義の発達支援)、障害のある子どもの育児や発達の基盤である家庭生活への支援(家族支援)、地域での健やかな育ちと成人期の豊かな生活を保障できる地域の変革(地域支援)を包含した概念」と定義される。

発達支援の目標は、単に運動機能や検査上に表される知的能力の向上にとどまらず、「育つまでの自信や意欲」、「発話だけに限定されないコミュニケーション能力の向上」、「将来的な地域生活を念頭に入れた生活技術の向上」、「自己決定、自己選択」などをも射程に入れることであり、換言すれば「障害のある子どもと家族のエンパワメント」である。

#### 4 児童発達支援の役割と移行支援について

子どもにとって最善の利益になる支援の選択肢が用意されていることが必要である。

保育所等で生活しながら保育所等訪問支援を受ける、並行通園を行う等とともに、一定期間もしくは就学前に児童発達支援事業所に毎日通い支援を受けることが、子ども・家族にとって最善の利益になることもある。いずれの場合も、本ガイドラインが指針となるような内容を述べていただきたい。

移行支援を行う際、例えば保育所等、その環境が子どもにとって安全安心で・自尊心をはぐくみ、生活しやすい場所であるかどうか、こどもにとって最善の利益となる環境であるかどうかのアセスメントとともに、その環境の整備も必要である。市町村・相談支援事業・保育所等訪問等を機能させて、環境アセスメント・整備を念頭に入れたうえでの移行支援の充実も図られる必要がある。

地域支援については、様々な関係機関との横の連携・縦の連携を踏まえた内容を含め発達支援のあり方について記述していただきたい。

#### 5. 家族支援について

乳幼児期は、子どもへの発達とともに家族への支援が重要であり、その支援のあり方について特に詳しく記述していただきたい。障害のある子どももしくはその可能性のある子どもの子育ては、子ども自身が親の子育て能力を引き出すことが困難な場合があり、加えて多動コミュニケーションの困難さ、医療ケアの実施など、日常的育児負担が大きく家族機能が損なわれる危険性がある。「家族が主体となって子育てをするための支援」の重要性を記述していただきたい。支援内容は、障害の気づきから告知後の障害受容へのサポート、子どもの発達の理解の促進や具体的情報提供、他の保護者との出会いの場の、提供、兄弟支援、レスパイトなど多岐にわたっている。また、貧困や社会的養護を必要とする家族への支援についても記述していただきたい。

#### 6. 市町村の役割について記載すること

市町村(もしくは自立支援協議会等)において、子どもの実態・ニーズに係る調査を行い、面として、支援がなされているか、どのような子どもがどのような支援を、どのくらいの量受けているかの把握を行うとともに、児童発達支援の施設・定員・支援状況・年齢等の実態を把握し、市町村における支援計画を立てたうえで、児童発達支援との関連についても述べていただきたい。同時に、こども・子育て支援新制度における障害児支援にかかる制度の普及・啓発、障害児相談支援・保育所等保門支援の充実・展開を推し進めていく事も述べていただきたい。

#### 7. 合理的配慮について

特別支援学校幼稚部教育要領を参考に合理的配慮について以下の意見を申し述べます。

児童発達支援を行うに当たり、それぞれの子どもの障害特性・発達特性に応じて、支援内容や環境調整を行う必要がある。特に配慮すべき点について、以下の内容について記載をお願いするとともに、具体的な支援についてはより詳細な記載をお願いしたい。

- (1) 視覚障害のある子どもの場合は、保有する視覚や他の様々な感覚情報から環境を把握することを保障するために、まず、安定した人との関係をベースに、物理的環境としては予測できる危険を回避し、安全に行動できる生活環境の整備を行う配慮が必要である。同時に触覚・聴覚・保有する視覚活用により、環境および自身のボディイメージの把握とともに基礎的な概念の形成を図る配慮が必要である。
- (2) 難聴のある子どもの場合は、保有する聴覚や他の様々な感覚情報から環境の把握とともにコミュニケーション（手話を言語として認め手話によるコミュニケーションも含む）を保障するために、補聴器・人工内耳等による聴覚活用や読話など多様なコミュニケーション手段を用い、様々な体験を通じてことば（日本語）の学習、的確な会話の内容の把握などを支援しながら、コミュニケーション・人間関係の成熟を図ること、また、出現数が少ないため地域で孤立しやすいため、将来に向けた仲間との活動の場を意識して保護者支援を行うことに配慮が必要である。
- (3) 知的障害のある子どもの場合は、保有する認知等を活用するとともに他者の支援を受けながら自律的な生活を保障するために、ことば・ジェスチャー・絵カード・具体物など多様なコミュニケーション手段を用い、環境や活動の理解とともに、自分の思いを育て伝える支援を行うことや、様々な活動を通じて食事・着脱・排泄・洗面など日常生活動作の獲得を支援する事、様々な活動の体験・人間関係の育成を支援する事、周囲の状況に応じて安全な行動を学習することなどに特に配慮が必要である。
- (4) 知的障害が軽度もしくは伴わない発達障害のある子どもの場合は、得意な情報や様々な資源を用いて認知等のばらつきによる困難を軽減し、環境の把握や集団活動を保障するために、具体的・視覚的な手段を使いながら、活動・場面の理解とともに、相手とかかわる際の具体的な方法・手段を身に付けること、人とともに感情をコントロールする事などを通じて、環境を把握するとともに自尊感情を育むことに配慮を要する。そして将来、自分自身の得意・不得意などの特性を理解する事や自分の状態をモニターし必要なことを自己選択し、様々な現象を自分の事としてとらえた主体的に生きていく事へつながる支援への配慮が必要である。
- (5) 運動機能に制限のある子どもの場合は、保有する運動機能を活用しながら自発的な環境への働きかけを保障するために、子どもの身体機能や発達状況に合わせ、自ら動いたことで達成できる活動を準備し、興味や関心を持って様々な体験ができる環境の工夫の配慮が必要である。家族とともに、日常の健康状況を把握して病気等の兆しをつかみ健康管理行うこと、座位保持等の補装具を利用して食事・着脱などの日常生活において活動を促進することとともに、嚥下摂食・コミュニケーションが円滑にできる工夫への配慮も必要である。また、将来、自身の身体状況の理解や、補助的な手段の活用、援助要請等ができるよう幼児期からの配慮が必要である。
- (6) 難病等病気に配慮を要する子どもの場合は、病気を持ちながらも一般の子どもが経験する活動を保障するために、子どもの病気および健康状態を把握し配慮しながら、子どもに合わせた活動を準備し、様々な体験ができるように環境の工夫を行う配慮が必要である。同時に健康状態の維持・改善に必要な生活習慣を身に付けることができるような配慮が必要である。

(7) 重複した重度の障害のある子どもの場合は、子どもとしての主体的な生活を保障するために、上記のすべての合理的配慮が必要であり、加えて、自らの意志表出が困難なことも多いため、子どもの意思を確認もしくは丁寧に推し量りながら、生活のリズムを整えること、健康の保持と日常の様々なケアがなされること、補装具等の利用、人との出会いや子どもの楽しめる活動を提供する事、などに特に配慮が必要である。

## 児童発達支援ガイドラインの構成について(案)

全国特別支援教育推進連盟

吉田 祥子

### 第2章 提供すべき支援の内容

#### (2) 支援に当たっての配慮事項

※障害の程度は一人ひとり異なり障害特性もさまざまですが、将来に向けて身辺自立は日常生活を送るうえで共通して大事なことです。

児童のうちに『衣服の着脱・食事・トイレットトレーニング』などの身辺自立訓練に配慮と支援が必要。

※思いやりを持って接する

※早期の相談が気軽にできるように相談機関の拡充(相談機関が少なく未だに保健所が担っている)

※支援学校幼稚部との連携

※医療機関との連携



# 児童発達支援ガイドライン策定に向けての意見

全国特別支援教育推進連盟

吉田 祥子

## 「家族支援」

子どもが生まれた時点で、障害を持って生まれたことを医師から知らされるか、乳幼児検診で知るか、またはうちの子はどうやらほかの子どもと違う？と自らが判断し医療機関に行くなど家族の努力の日々が始まるわけです。

相談先で解決する問題もありますが、それでも障害を受け入れることも認めることもできずに、何とかしてみせると奔走するご家族の姿をたびたび拝見することができます。

医療機関の待合室で知り合った方から、通園施設での先輩の方々から教えていただくことは「そう、そう」と素直に頷けたりする。それは、家庭環境が似ていることや思いやりの心が見てとれるからでしょう。

ここで大切なのは、親育ならぬ親支援の大切さです。親支援の一環として研修会・勉強会の開催はもとより、必ずむかえる就学先の選択の一助となるように、ペアレントメンターの育成と活用が重要だと考えます。

以下に、児童発達支援に関する課題点をあげさせていただきます

## 児童発達支援に関する課題点

※障害種別ごとの専門性が必要。

※福祉と医療・教育等の関係機関との連携体制はできているか。

※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との連携を保護者の了解を得ながら行っているか。

※近年増加している発達障害の診断を行う医療機関が少なく、初診待ち時間が長い現状にある。発達障害の診断を行う医師の育成、SST（ソーシャルスキルトレーニング：社会性を育てること）、療育、ペアレントトレーニング等を行える人材（作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、保健士等）の育成が必要。

※ペアレントトレーニングとは別にペアレントメンターの育成と活用も必要。

ペアレントメンター：発達障害者の保護者に対して、同じように発達障害のある子供を持つ保護者が相談相手となって、悩みを共感し、自らの子育て経験を基に子どもへのかかわり方等の助言をすること。

※人員配置は、実情にあっているか。

### ◆児童発達支援センター

- ・児童指導員および保育士 4 : 1 以上
- ・児童指導員 1 人以上
- ・保育士 1 人以上
- ・児童発達支援管理責任者 1 人以上

### ◆児童発達支援センター以外

- ・指導員または保育士 10 : 2 以上
- ・児童発達支援管理責任者 1 人以上

重度重複障害児を受け入れれば、その分スタッフの配置を手厚くしなければならない。

どんな子供でも受け入れようと頑張る業者ほど収益が苦しくなり、事業の継続が難しいというジレンマを抱えることにならないか。

※事業所は、災害時緊急時の対応マニュアルが準備されているか。

※通所児が就学時の引継ぎが行われる際に「支援シート」等を活用し、申送りができるか。

## 第1回 児童発達支援に関するガイドライン策定検討会における主な意見（未定稿）

### P 3. ○1 加筆訂正

発達障害の子どもが増える中で、専門の医療機関が少ない。 医師が少ないということが親の悩みとなつていい。 医師の育成、発達障害の療育を行える作業療法士の育成、また、ペアレントメンターの養成をしてほしい。 ライフステージを通じて一貫した支援につなげられるように、保育所・幼稚園、小・中・高校間で、本人の配慮事項や支援内容等を「支援ファイル」や「移行支援シート」を利用して学校生活にスムーズに適応できるよう、教育の場へと繋げて欲しい。

## 「児童発達支援ガイドライン」構成案に関する意見

2017年1月23日

全国発達支援事業連絡協議会会長 近藤直子

1972年の「心身障害児通園事業」以来、障害種別に関係なく、ゼロ歳児からの療育に取り組んできた事業所を代表して、「児童発達支援ガイドライン」構成案、及び、ガイドラインの記述に関して以下のように意見を提出いたします。(下線部が主たる意見)

### 一、1章 総則について

#### 1 「目的」について

- 「障害者権利条約」3条(h)項に基づき「発達とアイデンティティの尊重」を明記する。  
同7条を踏まえ「権利の平等性、最善の利益、意見表明権」を明記する。

- 上記を踏まえた形で「改正児童福祉法」を位置付ける。

子どもに「愛され、保護され、心身の健やかな成長並びに発達を」保障される権利があり、「児童の年齢及び発達に応じて、意見が尊重され、その最善の利益が優先されて考慮され」ることの明記。そのうえで障害がある乳幼児の場合には意見を言語で適切に表明できず、様々な「問題行動」と見られる表現方法をとることがあるが、それも意見表明として尊重する共感的、応答的支援が求められることの付記。

#### 2 「障害児支援の基本理念」について

- (1) 障害児本人の最善の利益の保障

障害の疑いの段階から最善の利益が保障されることの明記。

#### 3 「児童発達支援の役割」について

- 「障害のある及びその疑いのある乳幼児に対して発達支援を行う」と、「疑い」を位置付ける。

- 「ゼロ歳児からの支援」を位置付ける。図参照

すでに全国的には、障害の明確な子どもに関してはゼロ歳児から療育支援を進めている。障害のある疑いのある子どもについても、母子保健・子育て支援と連携し、保護者の支援を進めながらゼロ歳児より療育を開始している自治体があり、そのことで保育所・幼稚園・認定こども園への移行支援がシステム化されてきている。

- 「保育所保育指針」にならって、ゼロ歳児、3歳未満児、3歳以上児を区分した支援内容とする。3歳未満児で一般施策を利用している子どもは少ないことも踏まえる。

- 一般施策における指針や要領の改訂と連動した検討を行うことを明示。

#### 4 児童発達支援の原則

- 保育所保育指針を踏まえた柱立てを基本とし、障害児に即した内容を付加する。

##### (1) 発達支援の目標

本人の発達支援、家族支援、地域支援を包含するものとして規定した上で、子どもと家

族が地域で共に安心して暮らすことの保障に向けて、3つの支援の中に、一般施策への移行やライフステージの移行を見据えた取組みを位置付ける。

## (2) 発達支援の方法

家庭生活の実態把握、発達状況の理解、安定感と信頼感の保障、子どもの主体的な活動の尊重、乳幼児期にふさわしい体験、これらを遊びを通して総合的に保障することの明記。

## 5 「子どもの発達」に関して

改正「保育所保育指針」を踏まえ、ゼロ歳児、3歳未満、3歳以上に分けて第2章「1 発達支援」の項で記述する。

## 二、2章 提供すべき支援の内容

### ○全体の構成に関して

「保育所保育指針」改定の方向性を踏まえた構成とする。発達支援・家族支援・地域支援すべてについて、ゼロ歳児、3歳未満児、3歳以上児に分けて、「保育の内容」「健康及び安全」「家族支援・地域支援」を記述する。移行支援は発達支援、家族支援、地域支援の中に組み込む。

### 1 ゼロ歳児、3歳未満児への支援

#### (1) 発達支援

「保育所保育指針」に基づく発達の説明と保育内容の記述。5領域に分けない。保育内容・支援にあたっての配慮事項も、愛着関係と生活リズムの形成というこの時期の発達特徴を踏まえた内容とする。特に身体感覚の障害や偏りからくる困難に触れる。

#### (2) 家族支援

健康への不安や関係のとりにくさへの具体的な支援、子育てにおける孤立感の軽減、訪問療育、きょうだいの出生や保育所入所等の家庭のライフイベントを踏まえた支援等。

#### (3) 地域支援

母子保健・子育て支援との連携、保育所への訪問支援、一般施策への移行支援等。

2 3歳以上児への支援 重度児に毎日通園を保障すること、その内容として安心して大人や仲間との関係を築き世界を広げることを記述する。一般施策児への支援は併行療育、訪問、巡回などの各内容を記述する。

## 三、第4章 関係機関との連携

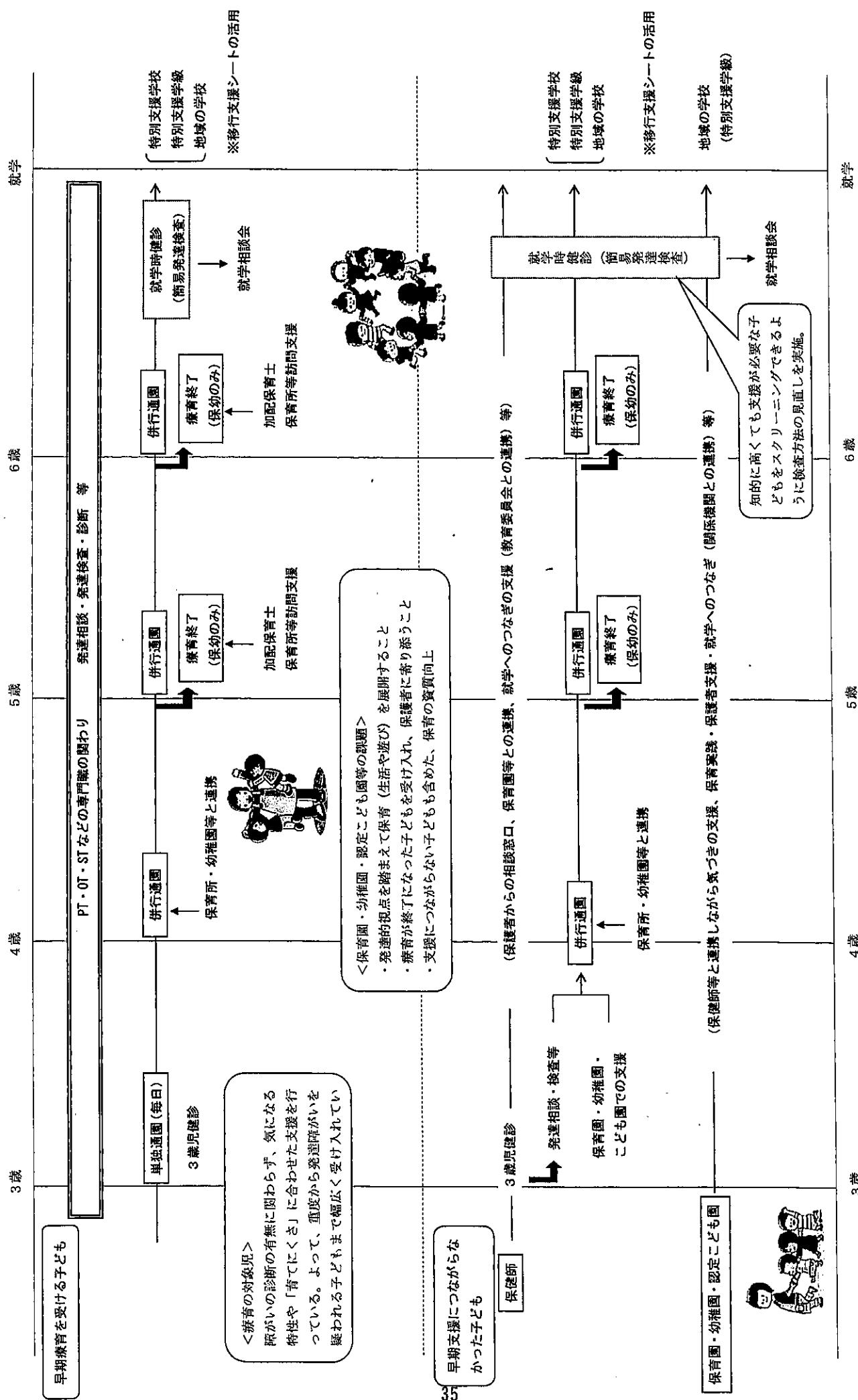
○ 5 「協議会への参加」を基本とし、2章の「地域支援」において連携内容を記述する。

### 2 併行通園先との連携

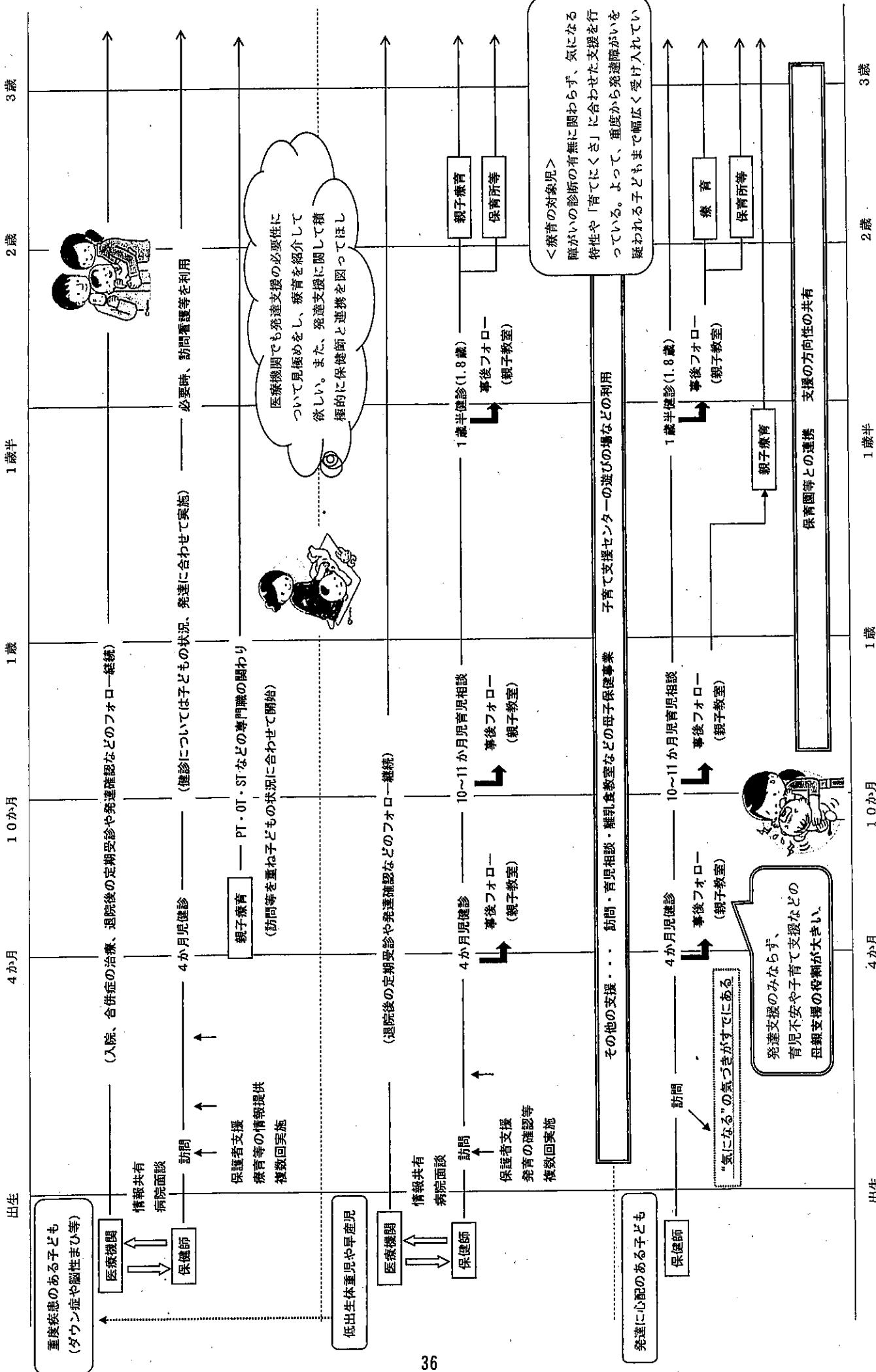
○一般施策との兼ね合いに関して、「ガイドライン」と別でも良いので何らかの意見表明を。特に、3歳未満児では、保育所に入所している障害のある子どもが少ないことを踏まえ、より入所しやすい点数制度の検討を要請すべき。

○一般施策において「保育所等訪問支援事業」や「併行通園」の記述が見られないことが、連携においてネックとならぬよう、「指針解説書」等に何らかの記述を要請すべき。

<伊佐市（人口3万人未満）の発達支援の流れイメージ図>



<伊佐市（人口3万人未満）の発達支援の流れイメージ図>



平成 29 年 1 月 20 日

## 聴覚障害のある児童（乳幼児を含む）の支援のガイドラインについて

全国盲ろう難聴児施設協議会

会長 後藤 進

### はじめに

新生児聴覚スクリーニングの普及、補聴器とその周辺機器の改良、人工内耳術の増加等、近年の医学と工学技術の進歩は、聴覚障害の子どもの世界に大きな恩恵をもたらしている。しかし、新生児聴覚スクリーニングから聴覚学習、コミュニケーション、言語獲得につながるその後の療育支援等、聴覚障害のある子どもの支援のシステムは充分ではなく、地域格差も大きい。本稿では、主に難聴乳幼児を中心に、聴覚障害の診断や支援の現状について述べ、軽・中等度難聴を含めて全国の聴覚障害の子どもたちへの発達支援のガイドラインがぜひ必要であることを示したい。

就学後、高校入学や進学の課題もあるが、ここでは小学校への就学時までとした。

### 1、聴覚障害の診断

難聴療育が必要な児は 1000 出生あたり 1 人とされてきた。従来、高度難聴の発見は生後 1 年以内、軽中度の難聴の発見は 2 才以降に持ちこされたり、場合によっては発達遅滞や発達障がいと間違われる場合も多く、就学時まで発見が遅れる例もあった。この間、新生児聴覚スクリーニングの導入と普及により、軽・中等度を含む難聴の発見時期が生後 1 ヶ月頃と飛躍的に早まった。しかし、新生児聴覚スクリーニングの実施率には地域格差がある。また、後発性（or 遅発性）による難聴を考えると、その後の成長の経過について聴覚への配慮を怠ってはならない。

早期の難聴診断に引き続いて早期からの補聴・難聴療育がその後の児の成長発達に非常に重要なことが示されている。

### 2、人工内耳の進歩

人工内耳の進歩はめざましいものがあり、適応基準が決められている。乳幼児期においては原則 1 才以上（体重 8kg 以上）の手術となっているが、裸耳聴力 90dB 以上、補聴の状況（最適補聴器装用を 6 ヶ月以上行った上で装用閾値 45dB 以上に改善しない／これらが確認できない場合、最適補聴器装用を 6 ヶ月以上行った上で装用下最高語音明瞭度が 50% 以下）等によっても人工内耳可能という適応基準がかかげられている。人工内耳手術後の装用閾値は軽度難聴と同程度になるが、人工内耳装用後の支援は重要である。世界的趨勢も人工内耳に向かっているといえる。しかし、すべての重度難聴が人工内耳の適応となるわけではなく、人工内耳の適応が難しい場合や、またろう文化という課題もあり、全面的な人工内耳への依存は難しい面もある。また、人工内耳手術においての地域格差も大きく、その後のマッピング等、保護者の負担が大きい地域もある。

### 3、難聴発見から家族への告知そして支援

生後早期に難聴が発見され、それを家族が知ることは、大きな衝撃を受けることになる。この事実を受けとめ、元気な子育て及び聴覚障害の子どもを元気に育てていくための保護者支援は重要であり必須である。

### 4、1 才までの支援

聴覚障害の発見、確定診断時点からの家族支援は必須である。他の障害（発達障害等）の保護者・家族支援と基本的に共通する部分はあるが、それぞれの障害の専門性をもった家族支援が求められる。聴覚障害については、聴力の特定から補聴器装用、聴覚学習の開始、さらに 1 才からの人工内耳の選択等についての支援及び保護者支援の基本的システムは考えられているが、地域格差や地域資源によってばらつきがあるのが現状である。

## 5、1才以降の支援

難聴のある子どもについての支援は、現行では児童発達支援センター（主に難聴）及び聴覚支援学校（聾学校）の教育相談・幼稚部で行われている。コミュニケーションの向上、聴覚学習、日本語学習、聴覚管理が並行して行われている。聴覚口話法、手話併用の聴覚学習、キュードスピーチなどの併用聴覚学習等、学習方法に違いもみられる。重い聴覚障害については、1才時点を中心に人工内耳の適用について検討され、人工内耳手術の実施が普及しているのが現状である。人工内耳手術後のマッピングとその適応プログラムは必須である。人工内耳をしても難聴には変わりなく、軽～高度難聴の支援と基本的にはその支援の内容は変わらない。この支援の場も同様に児童発達支援センター（主に難聴）及び聴覚支援学校（聾学校）の教育相談・幼稚部で行われる場合が多い。最近では聴覚障害以外の障害を併せ持つ児（重複障害）も少くないので、医療との連携を含めて、発達に関する支援も合わせて行なうことが求められる。

## 6、保育園・幼稚園との併行通園

保護者が働いている場合はもちろん、保育年齢（概ね3歳）になれば難聴のある子どももそれぞれ地域の保育所・幼稚園に通うことが多い。人工内耳や補聴機器、ロジャーなど補聴補助システムの進歩を多くの子どもたちが活用できるようになっている。子どもの状況に合わせて真に活用できるようにするには、専門的な支援施設（児童発達支援センター・聴覚支援学校）との併行通園が望ましい。日常生活での実体験を積み重ねも重要で、保育場面での配慮点等を具体的にアドバイスするなど、保育施設への支援が必須である。最新の情報の提供と人的物的環境調整も重要である。聴覚障害以外の障害を併せ持つ児については、保育の場の選択や支援にはより細かい配慮が望まれる。

## 7、就学

難聴児の就学としては、聴覚障害特別支援学校、小学校の難聴学級、小学校（通常学級+通級指導教室）、小学校（通常学級のみ、）等の選択肢があるが、地域の学校では、聴力検査、聴覚管理、聴覚学習、日本語学習等が難しい。補聴器性能の改善、人工内耳の普及、周辺機器（FM・ロジャー等）による学校でのコミュニケーションや学習への支援が図られている。手話通訳、要約筆記等の配慮をしている学校もあるが、一般化していない。就学後に学校での支援・配慮だけでは充分ではないと考え、放課後等デイサービスでの支援を併行的に受けている場合もあるが、そこでの療育の質の担保が課題である。

以上のような背景から、児童発達支援ガイドラインには聴覚障害の項目が必須である。

### 【児童発達支援ガイドライン構成案（聴覚障害のある子ども）のポイント】

- ◎ 新生児聴覚スクリーニングによる難聴発見から、補聴器装用、聴覚学習、コミュニケーション、言語獲得からの言語学習における支援について、地域格差の解消が望まれるが、現状では地域差にも配慮したマニュアルが求められる。
- ◎ 聴覚障害についての保護者及び家族支援を組み込む。
- ◎ 保護者や支援者に対して、医学や工学技術の進歩に関する簡潔で新しい情報の提供が求められる。
- ◎ マニュアルには、①新生児聴覚スクリーニングから専門支援機関への流れ  
②難聴の種類と程度  
③補聴器や人工内耳  
④年齢別の課題、配慮点と難聴療育の概要  
⑤家族支援  
⑥地域の保育・教育機関等への支援

などを最低限記載する

【資料】 新生児聴覚検査の実態調査報告（第77回日本産婦人科医会記者懇談会  
平成26年6月11日日本記者クラブ 母子保健部会担当 松田秀雄 から引用）

### 1) 新生児聴覚スクリーニング検査の現状（日本産婦人科医会調査）

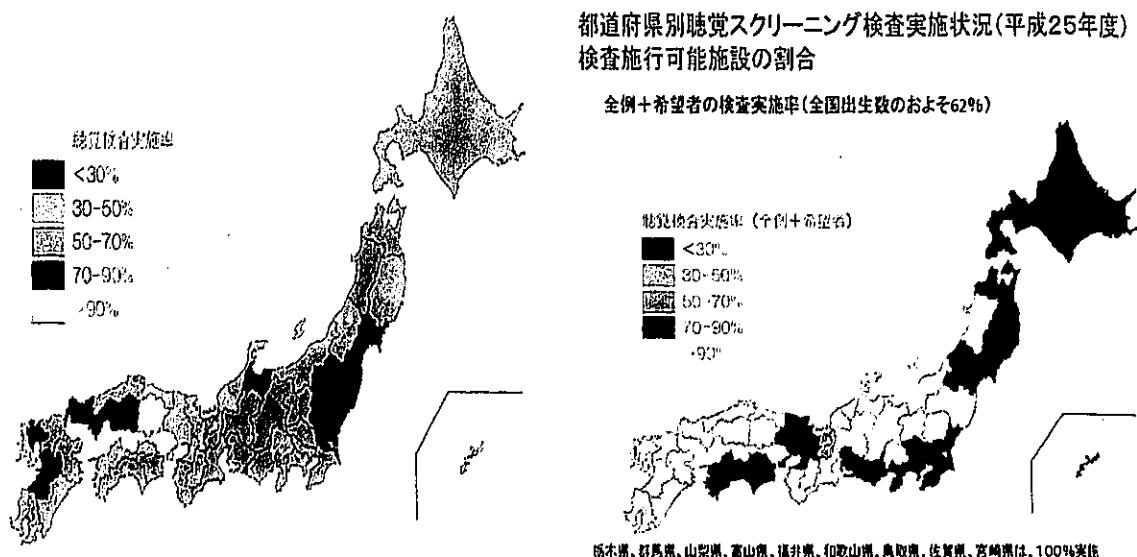
- ・2014年分娩取扱機関の88%で検査実施しているが、全例検査施行施設は44%に過ぎない。

## 2) 都道府県別聴覚スクリーニング検査実施状況の年度比較

- ・平成25年度は17年度に比して実施率が伸びている。

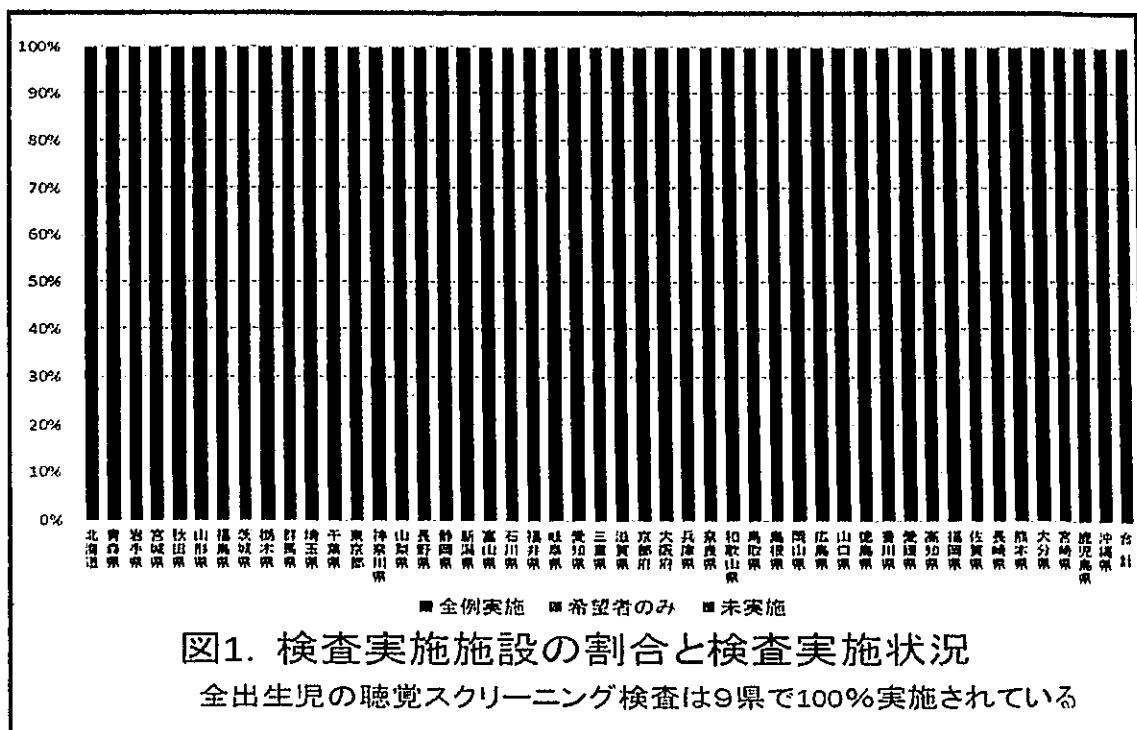
〈平成 17 年度〉

〈平成 25 年度〉



### 3) 都道府県別新生児聴覚スクリーニング検査実施施設状況

- ・全例実施率、未実施率とともに、自治体差がみられる。



## 児童発達支援センターでの難聴児療育の実態調査報告(簡略版)

富士見台聴こえことばの教室

内山 勉

難聴児療育を積極的に行っている児童発達支援センター19 施設について、平成 28 年 9 月 1 日現在での難聴児療育の実態について調査を行ったので、簡略に報告する。なお、これら 19 施設での難聴児療育の実態が現在の児童発達支援センターでの難聴児療育を代表していると推定され、詳細な報告書は今後作成予定である。

(施設での在籍児に占める難聴児の比率が 100% の施設から最低で 12% の施設を含む。施設所在都府県: 秋田、千葉、埼玉、東京、神奈川、愛知、富山、岐阜、京都、大阪、岡山、広島、香川、高知、福岡、熊本)

## 1. 在籍難聴児数: 800 人

- ・平成 17 年 7 月に難聴児通園施設 18 施設を対象とした実態調査での在籍難聴児数は 400 人であった。
- ・平成 28 年度の在籍難聴児数は平成 17 年度に比べ 2 倍近く増加している
- ・年齢別(学校での学年に相当)では、0 歳組難聴児(H17 年度 33 人→H28 年度 81 人)が顕著に増加している。

## 2. 新生児聴覚スクリーニング(NHS)の受診比率: 難聴児 800 人中 650 人(81%)

- ・NHS を受診した難聴児の比率について、0 歳組で 94%、1 歳組で 90% と高い比率が示されている。
- ・日本では現在 75% の新生児が NHS を受診し、難聴児の早期発見の原動力になっている。
- ・平成 27 年 5 月に日本産婦人科医会・日本産婦人科学会・日本耳鼻咽喉科学会・日本小児科学会ほか 9 団体が連名で厚生労働省に「NHS の公的支援に関する要望書」を提出している。
- ・アメリカ・カナダ・オーストラリア・西欧諸国などの先進国に加え、東欧諸国、ロシア、中国、台湾など多くの国で NHS が実施されており、世界的にも小児保健分野では難聴児の早期発見・早期療育は常識となっている。

## 3. 人工内耳装用児数: 難聴児 800 人中 219 人(27%)

- ・平均聴力が 90dB 以上の 5 歳児 43 人中 36 人(84%) が人工内耳を装用している。
- ・難聴の診断・治療を行う耳鼻咽喉科医からなる日本耳鼻咽喉科学会・日本聴覚医学会の治療方針は、難聴の早期診断を行ったならば、難聴児に 0 歳から補聴器を装用させ、1 歳以降は補聴器では聴き取りが不十分な平均聴力 90dB 以上の難聴児に「人工内耳手術」を行い、難聴児の「聴こえを改善することである。
- ・平均聴力 90~130dB の難聴児では、人工内耳装用によりスピーカ法聴力閾値は 30dB に改善される。
- ・平均聴力 40~89dB の難聴児では、補聴器装用によりスピーカ法聴力閾値は 30~40dB に改善される。
- ・なお、健常児・者のスピーカ法聴力閾値は 15dB である。難聴児は補聴器・人工内耳を装用することで、健常児に近い聴覚機能となり、聴覚を活用して音声言語を習得することが可能となる。

## 4. 小学校就学状況: 難聴児の小学校通常学級就学率 91%、聴覚障害特別支援学校等就学率 9%

- ・平成 28 年 3 月に各施設での療育を修了して小学校に就学した難聴児(他障害合併事例を除く)について、難聴児 120 人中小学校通常学級に就学した難聴児: 109 人(91%)
- ・聴覚障害特別支援学校・固定難聴学級に就学した難聴児: 11 人(9%)
- ・平成 28 年 3 月に各施設での療育を修了した難聴児 133 人中他障害合併事例は 13 人(10%) であった。
- ・これら難聴児は聴覚障害特別支援学校、知的障害特別支援学級・特別支援学校に就学している。

## 5. まとめ

調査対象とした児童発達支援センターでは、難聴児に補聴器・人工内耳を装用させて 0 歳から 5 歳まで療育することで、多くの難聴児が音声言語を習得して小学校通常学級に就学していることが示されている。

## 児童発達支援に関するガイドラインの構成について（追加意見）

全国盲ろう難聴児施設協議会

### I 全体を通して

#### 2 障害児支援の基本理念について

母親への支援が重要 「障害の有無に拘らない」という発想（着眼）が重要

障害を持つ子どもを産んだという責任感や将来への不安感が誰よりも強く、家族からも孤立しやすい。このため、障害を母親が認知した段階で出来る限り早い時期に支援を開始し継続する必要がある。支援の基本は障害の受容と前向きな考え方ができるよう支援していくこと。そのためには、障害があっても支援があれば幸せに生きていくことができるということを知ってもらうこと。

障害児への支援の基本は、本人ができることをいかに伸ばしていくかという支援とできないことで障害となることをいかに少なくするように環境の整備するための支援の両面が大事。

#### 4 児童発達支援の原則について できることに着目し伸長すること

その子どもができること、得意なことに着目し、それを伸ばす支援を行うこと。

本人の人格を尊重し、保護者の思いも受け入れて支援を行う。

#### 5 子どもの発達について 自己肯定感や自信の形成が重要

子どもの発達は自己肯定感や自信が形成されることで様々な事にチャレンジする意欲が生まれる。その自己肯定感や自信をつけさせる支援が大事。

## 第2章 提供すべき支援の内容

#### 1 発達支援 非言語によるコミュニケーションの形成が重要

言語・コミュニケーションについては、非言語のコミュニケーションの形成（表情やしぐさなどのボディーランゲージ、人と接するルールなど）が重要である。

##### （2）支援に当たっての配慮事項について 発達障害についての目配りを

各障害において対応に苦慮するケースについては発達障害に起因している場合も少なくないため考慮する必要がある。

#### 4 移行支援について 通常学級に通学する子どもへのサポート体制が重要

人工内耳や軽度の難聴児の場合、普通学級に通うケースが多くなってきており、聾学や難聴学級でフォローできる場合は良いが、できないケースも多くあり、何らかのサポートが必要。

## 第3章 児童発達支援計画の作成及び評価

#### 1 相談支援との連携について 相談支援事業所等関係機関との連携・情報共有が重要

難聴児の療育施設は全国的にも非常に限られており、そのため、通園する範囲が非常に広く、遠方の相談支援事業所との連携では会議に出席できない。その場合は電話連絡のみとなる。

### II 視・聴覚障害児の発達支援にあたって配慮すべき事項について

#### （1）視覚障害児

- ・環境面で危険がないように配慮する。ぶつかったり、つまずくことのないように物を整理する。むやみに物を置かず、物の置く場所を決めておく。もし、移動したり、急遽置く場合は、児童に声をかけて、触らせ確認させる。
- ・重複児童には、特に異食や誤飲のないように配慮する。
- ・時間的概念が持ちにくいので、見通しが持てるように声をかける。

- ・介助しなくてはならないことを見極め、見守ることに配慮する。
- ・建物や物の配置について、十分にオリエンテーションを行う。

## (2) 聴覚障害児

- ・各児童にあったコミュニケーション方法（手話・指文字・キュード・絵カード等）の提供と情報（日課・予定等）保障をする。
- ・コミュニケーションの取りにくい児童に対して、行動、表情等で意思を読み取り、少しでも意思表示ができるように配慮する。
- ・支援者と視線を合わせ、表情、身振りも併い、はつきりと児童に意思と感情が伝えられるように配慮する。
- ・心的な深いつながりを通して養育する環境を設定するには同じ聴覚障害を持つ児童同士の交流を深めるようなプログラムが必要である。
- ・発達支援に関わるスタッフの中に一定以上の聴覚障害者を従事させるようにする。

## III その他

- ・言葉の表現を言語に統一する。
- ・必要な支援が受けられるような専門性の向上

平成29年1月25日

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 御中

公益財団法人日本ダウン症協会  
代表理事 玉井 邦夫

## 意 見 書

この度は、「児童発達支援ガイドライン」策定に際し、当協会に意見提出の機会を提供いただきありがとうございます。このような障害福祉政策に関し、今後とも是非当事者団体である当協会に意見提出の機会をいただければ幸いです。

以下、当協会の意見を申し述べます。

### 1 早期からの支援の必要性について

ダウン症のある子のほとんどは、出生後まもなくその診断を受けます。近時は出生前診断により出生前から判明しているケースさえあります。このようなダウン症のある子の心身共に健やかな発達のためには、早期からの療育、家族支援が重要と考えております。この点、家族支援が、提供すべき支援内容の中に位置づけられていることは、評価されるべきであり、期待しているところですが、さらに、以下を要望します。

#### (1) 早期からの発達支援の必要性を強調する文言を入れること。

例えば、「ダウン症等のように生後間もなくからの発達支援の必要性に鑑みて」など

#### (2) 家族支援の内容として、早期からの診断がなされるダウン症のある子等の保護者の障害受容への支援、ペアレントトレーニング、子育て支援等の具体的な内容を盛り込むこと。

### 2 ダウン症の障害特性理解について

ダウン症のある子は障害の種別としては知的障害のくくりに入り、場合によっては身体障害、精神障害も伴うことがあります。ダウン症のある子の障害の内容、程度は様々ですが、低緊張等のダウン症特有の特徴があり、また、一般的に、知的な発達の遅れに比して、社会性の発達が比較的良好であり、非言語も含めてコミュニケーション能力を獲得し、他人との関わりを好むというという特徴もあります。このようなダウン症の障害理解を踏まえた児童発達支援を望む観点から、以下を要望します。

#### (1) 構成案の「支援にあたっての配慮事項」には、「知的障害、発達障害、肢体不自由児、視覚障害、聴覚障害、重度心身障害、難病、医療的ケアが必要など、障害ごとに特に配慮すべき事項」と記載されていますが、知的障害とひとくくりにいっても、ダウン症や広汎性発達障害等、障害の原因によって異なりますので、

それぞれの障害特性を理解し、その特性に応じた適切な支援を行うべきことを記載すること。

(2) 発達の長所を育成する視点に立った支援を導入すべきことも記載すること。

例えば、ダウン症のある子の得意とする表現・芸術分野（歌、ダンス、絵画など）における発達支援も、その対象とされることを明記すること。

### 3 支援体制について

支援体制については、上記の他、以下を要望します。

(1) ダウン症等の合併症や障害特性による支援ニーズが高い場合には、専門職(ST、OT、PT、心理師など)の関わりは必須となるため、具体的に、職員スタッフについて、資格を保持した専門職の位置づけをより一層明確にし、専門職の配置が進むようすること。

(2) 幼児期までのサービスに比して、現状、学齢期にある子どもに対する支援が不十分であるため、就学前からの支援を就学後も継続して利用できるよう、学齢期の児童の利用を拡充する方策や工夫を盛り込むこと。

以上

2017年1月25日

## 「児童発達支援ガイドライン」構成（案）等に対する意見書

認定NPO法人日本パーテージ協会  
会長 清水 直治

「児童発達支援ガイドライン」構成（案）等に対して、以下のような意見を申し述べ、記載に盛り込む事項として検討していただきたいと思います。

### 1. 『新版パーテージ早期教育プログラム』の特徴と早期からの発達支援

『新版パーテージ早期教育プログラム』とは、1972年にアメリカ合衆国ウィスコンシン州パーテージにおいて最初に開発された、障害のある子どもの親が中心になって家族の協力のもとに早期から発達支援を行うプログラムです。その1976年改訂版をもとに1983年に日本版を作成し（2005年に『新版パーテージ早期教育プログラム』として改訂）、1985年に創立された日本パーテージ協会は、このプログラムを日本全域およびアジアの国・地域のCBR活動のなかで普及する活動を行ってまいりました。

この早期からの発達支援プログラムの特徴は、①親や家族が中心になって、家庭や日常生活の場面で個別指導を行う、②ごく普通の子どもの発達を標準に、発達的アプローチを行う、

③応用行動分析の原理を適用して、エビデンスベーストのもとに行動の形成や修正を目標として指導を行う、ことにあります。これまでの、臨床研究により、この早期教育プログラムが発達支援において有効であることが実証されています。

### 2. 児童発達支援における早期からのサービス支援の要件

児童発達支援において、このプログラムはこれまで、児童発達支援センター及び事業所、保育所等訪問事業、放課後等ディサービスにおける個別支援計画の策定に際して活用され、障害のある子どもの発達支援における有効性を実証しました。このように児童発達支援のなかで早期からのサービス支援の要件としても、このプログラムの特徴は利便性があると考えます。アセスメントにもとづく個別支援計画の策定（P）、実施（D）、評価（C）、改善（A）サイクルのなかで、アセスメントによって一人ひとりのニーズ応じて設定した支援目標を確実に達成する発達支援のツールの一つとして、『新版パーテージ早期教育プログラム』は適用可能性があると考えます。

以上のことを踏まえて、「児童発達支援ガイドライン」構成（案）等に対して、以下のよ

うな意見を申し述べます。

### 3. 「児童発達支援ガイドライン」構成（案）について

各章の記述に際して、次のような事項に留意していただきたいと思います。

全体としては、「よりよいサービス支援を提供したい」という数多くの児童発達支援に携わる事業者に向けて、理解しやすい表現に加えて、具体的な手続きや事例が多く記載されることを望みます。

## 第1章 総則

### 1. 目的

・障害のある乳幼児・児童・生徒に提供するサービスの理念と内容、支援の進め方を明記したガイドラインとして、同時に今後の在り方を明示するものとしてほしいと考えます。

### 2. 障害児支援の基本理念

・基本的には、発達支援が必要なすべての子どものための発達支援サービスを提供し、障害の有無にかかわらず、さらに包括的なニーズに応じた支援を実践する。この一人ひとりのニーズに応えるために医療型と児童発達支援に分けた支援サービスを行う。

・ハイリスクや発達が気がかりな子どもも含めて早期に対応を開始し、乳幼児期から学齢期へ、生涯発達支援という視点から一貫して実施する児童発達支援システムを構築する。

・関係する法律や条約の理念との整合性を述べ、「障害のある人の権利に関する条約」、「児童の権利に関する条約」「児童福祉法」等のもとに、ライフステージに応じた一人ひとりの子どものニーズに応じた「合理的配慮」の実現を重視する。

・ライフステージのそれぞれのニーズに応じた「合理的配慮」を実現するために、PDCAサイクルにもとづいて、エビデンスベースによる継続的な支援を行う。

・障害の捉え方として ICF を背景に、障害のある子どもと障害のない子どもが共に育つインクルーシブ保育・インクルーシブ教育の視点から支援を行う。

・障害のある子どもの障害の種別・特性に応じた、一人ひとりの子どもの「合理的配慮」の実現を目指す。

・今後の児童発達支援の方向性として、障害の有無だけでなく、貧困等の養育環境に関連する支援を含めて、共生社会の形成に向けたインクルーシブ保育・インクルーシブ教育を推進する枠組みとして、保育所や幼稚園の基礎的環境整備と、そのうえで一人ひとりの子どものニーズに応じた「合理的配慮」の実現を目指す。

・親のエンパワメントと家族の協力のもとで、家族支援を中心とした子どもにとってもつとも自然な場面である家庭や日常生活の場面における、適宜の支援が重要である。

・発達に障害のある子どもの地域社会へのインクルージョンを促すために、地域の人たちと連携した地域移行支援を行う。

### 3. 児童発達支援の役割

・児童発達支援は、基本的には障害のある子どもの発達支援という視点が求められ、子ど

もの発達の理解が必須の要件である。

- ・そこで早期から継続的な支援を行うことによって、5年先、10年先、さらに20年先の発達・成長の姿を見通し、それを達成するためには今何をしておけばいいかという前方向視的な視点での児童発達支援が重要である。
- ・そして、たとえ障害があるとしても、子どもは同時に発達的によりよい方向への変化を示し、そのような子どもの発達の実態をアセスメントして、子どもの強みを基盤にした「ストレングスモデル」の適用が重要である。

#### 4. 児童発達支援の原則

- ・子どものライフステージにおける多角的なアセスメントの実施と、アセスメント情報にもとづく個別支援計画の策定、PDCAサイクルによる目標の確実な達成と支援に携わる関係者のエビデンスの共通理解にもとづく意思決定のもとで、可能な限り迅速に次のステップに移行させる支援サービスが求められている。

#### 5. 子どもの発達

- ・子どもは、障害の有無にかかわらず一定方向への発達的変化を示すという認識のもとに、障害があることによってもたらされる発達の遅滞や偏りの状態を多角的にアセスメントし、そのニーズに応じた発達支援を行うことが基点である。

## 第2章 提供すべき支援の内容

### 1. 発達支援

- ・「保育所保育指針」、「幼稚園教育要領」、「認定こども園教育・保育要領」を踏まえた内容（健康・人間関係・環境・言葉・表現）による保育・教育の捉え方との整合性を、発達支援の背景とする。
- ・発達の理解と障害の特性を踏まえて発達の実態をアセスメントすることから始め、PDCAサイクルのもとに、設定された目標を確実に達成する早期からの発達支援プログラムの導入が求められる。
- ・これまでの個別支援計画が、「楽しむ」「経験する」「参加する」等といった視点で作成されていることが多い、設定する目標の表現が曖昧であり、したがって支援の評価も曖昧になってしまうことがある。具体的な行動目標を示す発達チェックリストが不可欠である。
- ・こうして、「新版ポーテージ早期教育プログラム」等の早期からの発達支援プログラムの適用が示唆される。
- ・またこのプログラムによれば、保護者や関係機関への申し送りの際にも、発達支援に関する客観的な情報が提示できる。

### 2. 家族支援

- ・支援内容として、親のエンパワメントと親の子育て支援を行う。①子どもの発達状態を踏まえたアプローチ、②応用行動分析の原理を適用するエビデンスベーストが強調される。
- ・子育てのステージに応じた親支援（親カウンセリング、傾聴・共感・寄り添う支援、就

学移行支援等)、親のエンパワメント(ペアレント・トレーニング等)と家族の協力の支援(父親・きょうだい・祖父母)等の要素が重要である。

・ひとり親、共働きの家族の場合は、保育所や幼稚園で支援を受けられるシステム(保育所等訪問支援事業)を活用すること、児童発達支援センター及び事業所では、親が子どもを育てていくうえでの助言・相談を行うことを強調し、両者の家族支援の役割・機能を分ける。

・家族支援とレスパイント(家族に代わる育児、見守り)の役割・機能を分けて考える。

### 3. 地域支援

・子育てや親支援に関連する法律や施策とともに、地域での関係機関・関係専門職・地域の社会資源、総じて地域社会の社会的責務として、障害のある乳幼児も含めて子育て支援を行うという意識を創成する。

・地域で支援を提供する地域支援システムによって、気軽にいつでも相談が受けられる体制整備と継続的に寄り沿う地域における子育て支援を展開する。

・地域支援の業務は多様で複雑かつ専門的スキルが必要なので、療育のスタッフが兼任できるような易しい業務ではなく、「コーディネーター」や「マネージャー」のような専門職の専任配置が望ましいと考える。

・乳幼児に係る地域の関係機関会議(情報交換、研修、ケース検討等)、保育所、幼稚園、こども園に従事する職員への指導・助言・研修、受給者証を取得していない気づきの段階の子どもの支援等が必要である。

・市町村には、身近な地域でニーズに応じた発達支援を提供することが求められており、その推進のために要保護児童対策地域協議会や自立支援協議会を活用し、妊娠期から自立期までの切れ目のない支援システムを構築することが責務であると考えられる。

### 4. 移行支援

・移行前には、進路相談(情報提供、移行先見学付添い、関係機関との連携等)、移行後には保護者及び移行先保育士、教員の不安や悩みに対する電話相談、進路先訪問、相談及び指導、保育所等訪問事業との差別化が課題となっている。

## 第3章 児童発達支援計画の作成及び評価

### 1. 相談支援との連携

・児童発達支援と相談支援を連携させ、一体として位置づける。

### 2. 個別支援計画の作成及び評価

・親のニーズ、家族アセスメント、子どもの生活領域(家庭生活・学校生活・地域生活)における日常活動(生活時間、生活地図・生活の様子等)や学習の課題にもとづく行動目標の選出と、子どもの持つ力や強み(ストレンジス)を統合したニーズ・ベースト・アプローチによる支援を行う。

・一例として、『新版ポーテージ早期教育プログラム』による応用行動分析の原理を適用し

たPDCAサイクルのもとで、行動目標の達成を目指す支援等が有効である。

- ・子どもの行動障害の理解と対処に関して、行動障害の機能アセスメントや機能分析と応用行動分析におけるABCチャートの活用による罰を使わない「適切行動支援」が有効である。
- ・日常生活の場面や家庭における適時の指導のために、応用行動分析の原理を親に指導するペアレント・トレーニングの導入と実践が行われ、有効性が示されている。

#### 第4章 関係機関との連携

- ・地域社会の関係機関（保育所、幼稚園、認定こども園等）と専門職の連携の整備と強化を横断的視点で実施する際に、キーパーソンの在り方について検討することが求められる。
- ・児童発達支援センターの業務として地域支援を明記し、最低限の業務を明確にする。また児童発達支援センターは、地域の発達支援の中心として、児童発達支援事業だけでなく、地域支援として保育所等訪問支援事業と相談支援事業、地域に開かれた研修や児童発達支援事業所等の実施を行うことを明記する。
- ・「放課後等デイサービスガイドライン」の家族支援におけるペアレント・トレーニングのように、具体例の一つとして『新版ポーテージ早期教育プログラム』の活用が指摘できる。

#### 第6章 支援の質の向上と権利擁護

- ・児童発達支援に係る人たちの研修システムと担当する役割・機能を高め質の向上・維持のための仕組み作りが必要であり、さらに必要に応じて資格認定制度を導入したり継続的な研修システムが必要である。
- ・障害のある子どもの虐待防止や差別解消の理念を記述するとともに、施設内における虐待の予防を明記し、その仕組みを、可能であれば事例をもとに詳述することが求められる。

以上、記載の内容として検討していただきたいと思います。



平成29年2月20日

## 児童発達支援に関するガイドライン策定検討会 意見書

全国児童発達支援協議会（CDS-J）

理事 山根希代子

児童発達支援ガイドライン（素案）に関して、以下の意見を申し述べます。

### 1. 第2章 児童発達支援の提供すべき支援（ねらいおよび内容）について

アセスメントをベースに支援内容が記述してあり、児童発達支援を実施するうえでのガイドラインとして、方向性が明確でわかりやすいと感じました。

一方で、①児童発達支援事業所を中心に生活している子どもがいること ②児童発達支援を担う保育士等はその養成課程において、認定こども園教育・保育要領、幼稚園教育要領、保育所保育指針の内容（健康・人間関係・環境・言葉・表現）を基本とした学習を積み重ねていること ③並行通園や移行支援の際に保育指針などの項目建てがわかりやすいこと の3つの理由のため、発達支援における5領域との整合性を図る必要があると考えます。

したがって、保育指針等における5項目（健康・人間関係・環境・言葉・表現）に分類したとき、それぞれの支援内容がどこに当てはまるのかの追記をお願いしたい。

### 2. 「養護」にかかる追記のお願い

発達支援をする子どもは育てにくさからくる虐待のリスクも高く、より専門的な支援を必要としています。虐待等に関する記述は権利擁護の中で述べてありますが、児童発達支援にかかるスタッフがこれらの子どもや家族の存在をより意識することとともに、日常的な子どもへのかかわりも重要な考えます。

したがって、養護に関して別途以下のような内容の記載をお願いしたい。（保育指針を基に記述）

#### 養護について

##### （ア）ねらい

- ①一人一人の子どもが、健康で安全に過ごせるようにする。
- ②一人一人の子どもの、生理的欲求が、十分に満たされるようにする。
- ③一人一人の子どもが、自分の気持ちを安心して表すことができるようになる。
- ④一人一人の子どもが、周囲から主体として受け止められ主体として育ち、自分を肯定する気持ちが育まれていくようにする。

##### （イ）内容

- ①一人一人の子どもの健康状態や発育及び発達状態を的確に把握する。
- ②家庭環境、生活の実態を知り、社会的養護など支援の必要性を感じる場合は、速やかに適切に対応する。

③ 家庭との連携を密にし、主治医などとの連携を図りながら、保健的で安全な療育・家庭環境の維持及び向上に努める。

④ 清潔で安全な環境を整え、適切な援助や応答的な関わりを通して子どもの生理的欲求を満たしていく。

⑤ 家庭と協力しながら、適切な生活リズムが作られていくようにする。

⑥ 適度な運動と休息を取ることができるようする。

⑦ 食事、排泄、衣類の着脱、身の回りを清潔にすることなどについて、子どもが意欲的に生活できるよう適切に援助する

⑧ 子どもの欲求を適切に満たしながら、応答的な触れ合いや言葉かけを行う。

⑨ 子どもの気持ちを受容し、共感しながら、継続的な信頼関係を築いていく。

⑩ 人との信頼関係を基盤に、主体的な活動、自発性や探索意欲などを高め、自信を持つことができるよう成長の過程を見守り、適切に働きかける。

### 3. 「表現」にかかる追記のお願い

保育指針等における「表現」は、運動・感覚、認知・行動、言語・コミュニケーションに含まれるものもあると考えられますが、児童発達支援事業所を中心に生活している子どもにおいては日々の生活において重要な要素の一つです。

したがって、表現に関して別途以下のような内容の記載をお願いしたい。（保育指針を基に記述）

#### (ア) ねらい

① いろいろな物の美しさなどに対する豊かな感性を持つ。

② 感じたことや考えたことを自分なりに表現して楽しむ。

③ 生活の中でイメージを豊かにし、様々な表現を楽しむ。

#### (イ) 内容

① 散歩など自然に触れる活動の提供

② 音楽・絵画など文化的な活動の提供

③ 水、砂、土、紙、粘土など、感覚機能を使った活動の提供

④ リズム遊びなど運動を通じた表現活動の提供

⑤ 絵本、劇遊びなど、言語・イメージあそびを通じた表現活動の提供

⑥ 自らを表現する楽しみや喜びを経験の機会の提供

⑦ 行事などを通じて表現活動の発表の機会の提供

⑧ 文化伝承遊びの提供

### 4. 気になる段階からの支援について

家族支援の中に記載はあるが、気付きへの支援・気になる段階からの支援について、子どもへの支援・役割を持つ機関などを含め記載の検討をお願いしたい。

(ウ)認知・行動

a ねらい

- (a) 認知や行動の発達の発達と適切な行動の習得
- (b) 空間・時間、数などの概念形成の習得
- (c) 対象や外部環境の適切な認知と適切な行動の習得に改善

b 支援内容

(a) 感覚や認知の活用

視覚、聴覚、触覚などの感覚を十分活用して、必要な情報を収集して認知機能の発達を促す支援を行う。

(b) 知覚から行動への認知過程の発達

環境から情報を取得し、そこから必要なメッセージを選択し、行動につなげるという一連の認知過程の発達を支援する。

(c) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成

物の機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるよう支援する。

(d) 数などの習得

数字・数詞対応課題、計数課題、数唱課題などの数概念の習得のための支援を行う。

(e) 行動障害への対応

感覚や認知の偏り、コミュニケーションの困難性から生ずる行動障害の予防、及び適切行動への対応の支援を行う。

コメント [F1]: 数は概念のひとつと思いま  
すが、これだけ別途に扱われているのが違  
和感があります。

(エ) 言語・コミュニケーション

a ねらい

- (a) 言語の受容および表出に関わる言語の形成と活用及び受容・表出
- (b) コミュニケーションの基礎的能力の向上
- (c) コミュニケーション手段の選択と活用

b 支援内容

(a) 言語の形成と活用

具体的な事物や体験と言葉の意味を結びつけるなどにより、体系的な言語の習得、自発的な発生を促す支援を行う。

(b) 受容言語と表出言語の支援

話し言葉や各種の文字・記号等を用いて、相手の意図を理解したり、自分の考えを伝えたりするなど、言語を受容し表出する支援を行う。

コメント [F2]: 全体的に表出の内容は書い  
てありますが、受容についても記述がいる  
かと思います

(c) 人との相互作用によるコミュニケーション能力の獲得

個々の配慮された場面における人との相互作用を通してコミュニケーション能力の向上のための支援を行う

(d) 非言語的コミュニケーション手段の活用

表情や身振りなどの非言語的コミュニケーション手段などを用いて理解および意思の伝達ができるよう支援する。

(e-d) 読み書き能力の獲得のための支援

聴覚に障害のある子どもや発達障害の子どもなどの障害特性に応じた読み書き能力の向上のための支援を行う。

(f-e) 代替コミュニケーション手段の活用

コミュニケーション機器の活用  
各種の文字・記号、絵カード、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択、活用し、環境の理解と意思伝達が円滑にできるよう支援する。

書式変更：インデント：最初の行：1字

(f) 文字言語、手話、動作によるサインの活用

手話を含む言語、文字の表示、点字、音声、触覚、平易な表現などによる多様なコミュニケーション手段を活用し、環境の理解と意思伝達ができるよう支援する。

(オ) 人間関係・社会性

a ねらい

- (a) 他者とのかかわり（人間関係）の形成
- (b) 自己の理解と行動の調整
- (c) 仲間づくりと集団への参加

b 支援内容

(a) アタッチメント（愛着行動）の形成

人との関係を意識し、身近な人と親密な関係に気づき真筆な関係を気づき、その信頼感関係を基盤として、周囲の人と安定した関係を形成するための支援を行う。

(b) 模倣行動の支援

人の動き小さな動き、大きな動き、口の動きなどを模倣することにより、社会性や対人関係の芽生えを支援する。

(c) 一人遊びから共同遊びへの支援

周囲に子どもがいても無関心である一人遊びの状態から、並行あそび、共同あそびを通じて役割分担を

作ったり、ルールを持って遊ぶ協働遊びを通して、徐々に社会性の発達を支援する。

(d) 自己の理解とコントロールのための支援

コメント [F3]: あそびの段階をもう少し入れたほうがいいかと思います。

コメント [F4]: 幼児期は大人とともにコントロールすることが最優先かと思います

大人を介在して自分のできること、できないことなど自分の行動の特徴を理解し、自己肯定感を強める支援を行う。

(e) 集団への参加への支援

集団に参加するための手順やルールを理解したり、遊びや集団活動に参加できるよう支援する。

