

障がい児相談支援の基礎知識

～ 相談支援の必要性とその魅力 ～

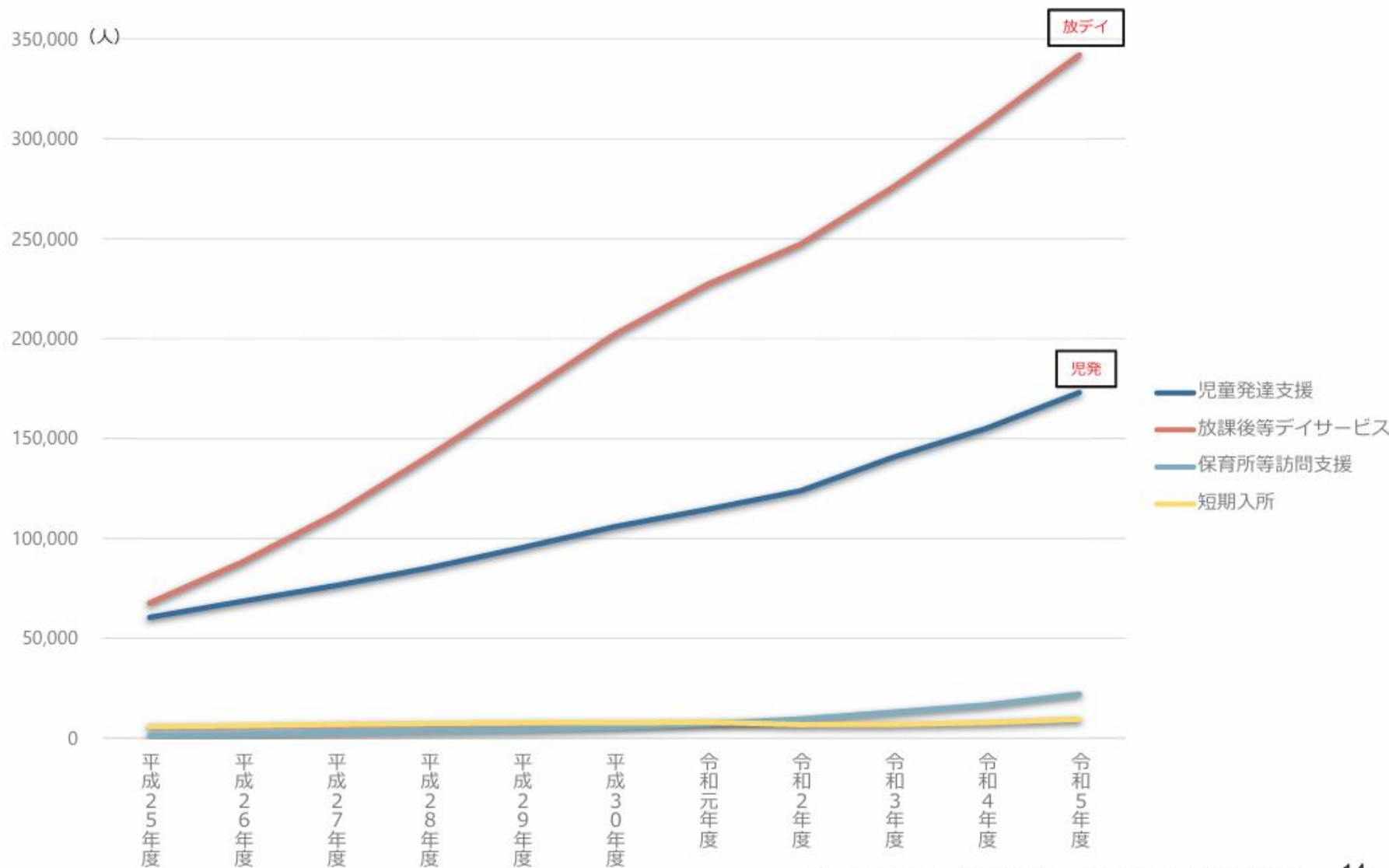
2025. 9.16



今日のおはなし

- 障がい児支援の現状
- 親・家族にとっての障がい児の子育て
- こどもの権利と免責と自立と
- 障がい児相談支援の目的・技術・魅力
- まとめ

障害児のサービス種類ごとの利用者数の推移



※ 国保連データから作成。各年度10月の利用者数。

○ 本手引きの目的及び本手引きの活用で期待されること

- 本手引きは、地域全体で支援を要することも・家族を支え、地域においてこどもを育てるために必要な中核機能の発揮のために、都道府県・市区町村や児童発達支援センターが何をすべきかを示すことを目的に作成。
- 都道府県・市区町村や児童発達支援センターには、本手引きを活用し、地域の支援ニーズや地域資源の状況等も踏まえながら、それぞれの地域に応じた形で中核機能が発揮されるよう整備・取組を進めていただくことを期待する。

○ 地域における障害のあるこどもへの支援体制の整備に係る基本的な考え方

- 障害の有無に関わらず身近な地域で、育ち・暮らすことができる体制を整備すること。
- こどもと家族をまんなか（中心）に据えて、地域の関係者・関係機関が連携して、「切れ目なく」、「漏れなく」、必要な支援が行われる地域づくりを進めること。
- 個々のニーズに応じた質の高い支援を提供する体制を整備すること。加えて、こども施策全体の中での支援を進めインクルージョン（社会的包摂）を推進すること。

国

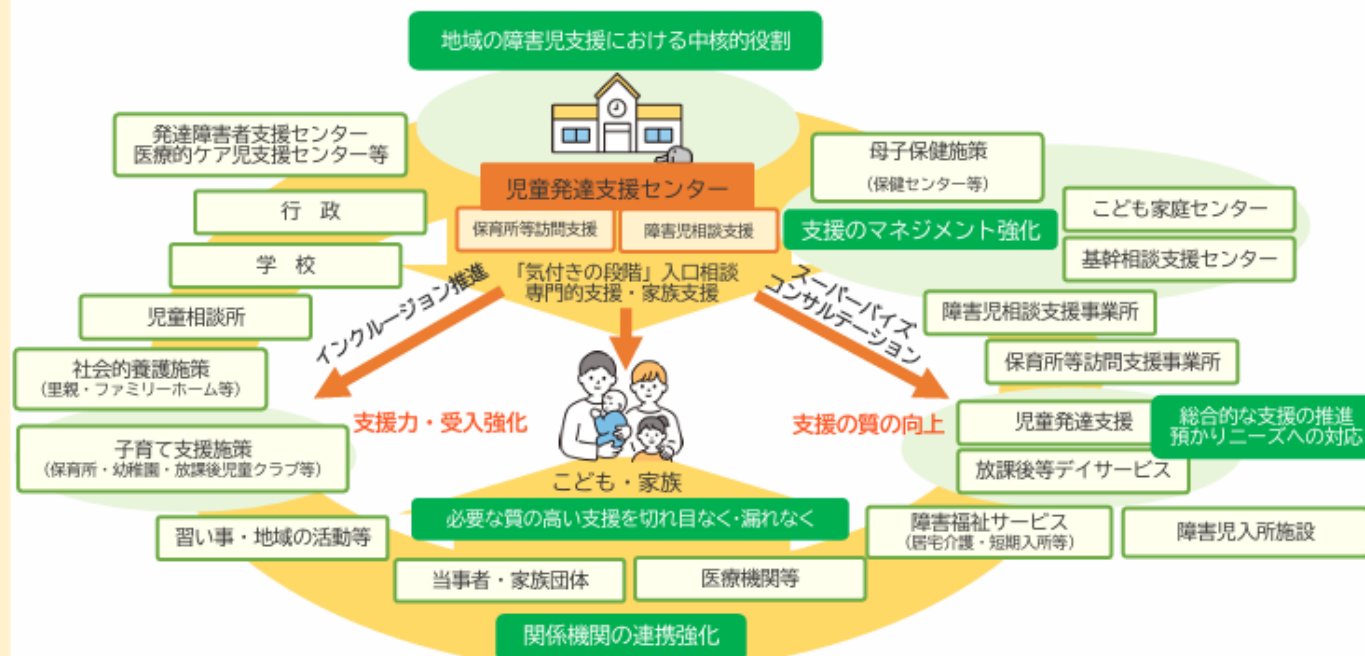
- 制度面・財政面・ノウハウ面からの自治体の支援体制整備を支援

都道府県

- 障害特性を踏まえた広域的な支援体制整備（医療的ケア児、難聴児等）
- 財政面・ノウハウ面から市町村の支援体制整備を支援
- 市町村連携の広域調整
- 人材確保・育成等

市町村

- 児童発達支援センターを中核にした地域の支援体制を整備・強化
※地域の実情に応じて、関係機関連携・複数市町村連携により機能・体制を確保
- 障害のあるこども・家族を中心に、関係機関が連携して切れ目なく・漏れなく支援
- （自立支援）協議会（こども部会）で地域課題を踏まえて体制充実



特別支援学校等の児童生徒の増加の状況(H25→R5)



- 直近10年間で義務教育段階の児童生徒数は1割減少する一方で、特別支援教育を受ける児童生徒数は倍増。
- 特に、特別支援学級の在籍者数(2.1倍)、通級による指導の利用者数(2.3倍)の増加が顕著。

義務教育段階の全児童生徒数

(平成25年度) 1,030万人
(令和5年度) 941万人
0.9倍

特別支援教育を受ける児童生徒数

32.0万人 3.1%
64.0万人 6.8%
2.0倍

特別支援学校

視覚障害 聴覚障害 知的障害
肢体不自由 病弱・身体虚弱

6.7万人 0.7%
8.5万人 0.9%
1.3倍

小学校・中学校

特別支援学級

知的障害 肢体不自由
身体虚弱 弱視 難聴
言語障害 自閉症・情緒障害

17.5万人 2.0%
37.3万人 4.0%
2.1倍

通常の学級(通級による指導)

言語障害 自閉症 情緒障害
弱視 難聴 学習障害
注意欠陥多動性障害
肢体不自由 病弱・身体虚弱

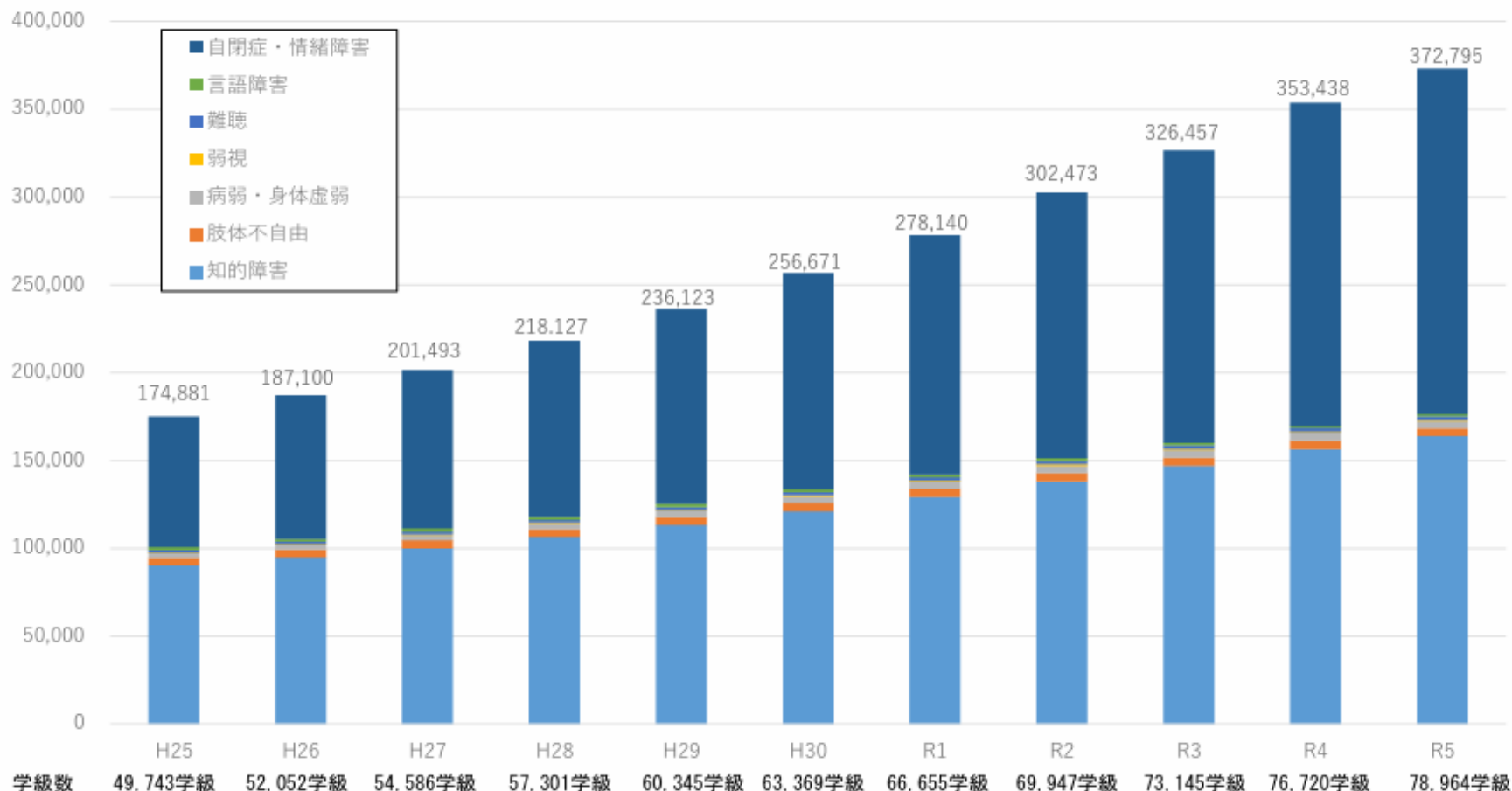
7.8万人 1.0%
18.2万人 1.9%
2.3倍
(注)

※矢印内の数値は、令和5年度(通級による指導については令和3年度)の児童生徒数を平成25年度の児童生徒数で除し、小数第1位未満を四捨五入したものの。
(注)通級による指導を受ける児童生徒数(18.2万人)は、最新の調査結果であるR3年度通年(国公私立)の値を用いている。
なお、平成25年度の通級による指導を受けている児童生徒数(7.8万人)は、5月1日時点(公立のみ)の値。

特別支援学級の児童生徒数・学級数

(名)

特別支援学級在籍者数の推移（各年度5月1日現在）



【令和5年度の状況】

	知的障害	肢体不自由	病弱・身体虚弱	弱視	難聴	言語障害	自閉症・情緒障害	計
学級数	33,206	3,146	2,841	532	1,354	649	37,236	78,964
在籍者数	164,036	4,419	4,200	592	1,837	1,209	196,502	372,795

(出典)学校基本調査

**第1回 障害や発達に課題のあるこどもと家族の支援に関する家庭・
教育・福祉の連携について合同連絡会議 令和5年4月20日**

関係団体ヒヤリング

家庭・教育・福祉の連携「トライアングルプロジェクト」一層の推進を
～学校・教員と専門家の連携による保護者への支援体制の構築～

文部科学省公表「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする
児童生徒に関する 調査結果」(2022.12.13) をもとに

全国特別支援教育推進連盟 理事長

(東洋大学名誉教授)

宮崎 英憲

家庭・教育・福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告

～障害のある子と家族をもっと元気に～ 概要



1. 教育と福祉との連携に係る主な課題

学校と放課後等デイサービス事業所において、お互いの活動内容や課題、担当者の連絡先などが共有されていないため、円滑なコミュニケーションが図れておらず連携できていない。

2. 保護者支援に係る主な課題

乳幼児期、学齢期から社会参加に至るまでの各段階で、必要となる相談窓口が分散しており、保護者は、どこに、どのような相談機関があるのかが分かりにくく、必要な支援を十分に受けられない。

今後の
対応策

1. 教育と福祉との連携を推進するための方策

- ・教育委員会と福祉部局、学校と障害児通所支援事業所との関係構築の「場」の設置
- ・学校の教職員等への障害のある子供に係る福祉制度の周知
- ・学校と障害児通所支援事業所等との連携の強化
- ・個別の支援計画の活用促進

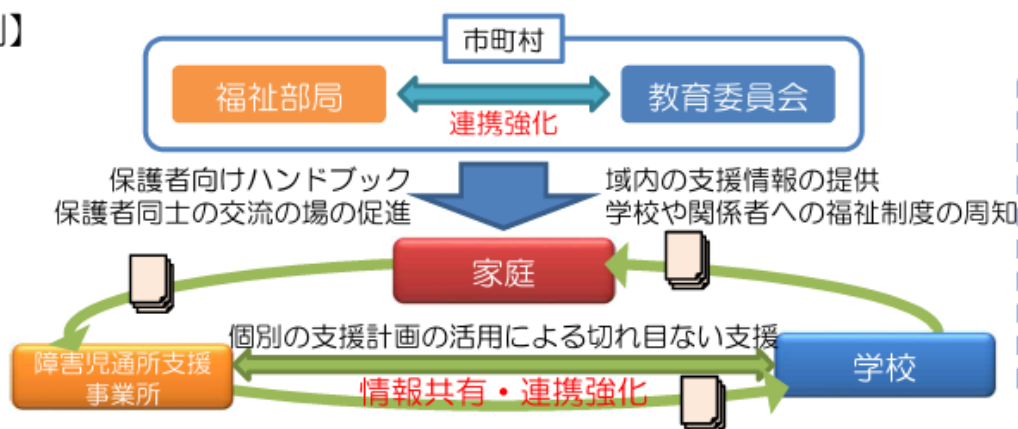
2. 保護者支援を推進するための方策

- ・保護者支援のための相談窓口の整理
- ・保護者支援のための情報提供の推進
- ・保護者同士の交流の場等の促進
- ・専門家による保護者への相談支援

【具体的な取組例】

(厚生労働省)
・放課後等デイサービスガイドラインの改定

・障害福祉サービス等報酬改定で拡充した連携加算を活用し、学校との連携を更に推進。



(文部科学省)
・個別の支援計画を活用し、切れ目ない支援体制を整備する自治体への支援

・保護者や関係機関と連携した計画の作成について省令に新たに規定

7. (1) 基本報酬等の充実

①基本報酬の見直し〔障害児相談支援〕※児者共通

- 機能強化型（継続）障害児支援利用援助費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）について、「協議会に定期的に参画し、関係機関等の連携の緊密化を図るために必要な取組を実施していること」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組に参画していること」を要件に加えるとともに、更に評価する。
- 複数事業所が協働で体制を確保することにより、機能強化型（継続）障害児支援利用援助費を算定できる場合の要件について、現行の内容に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保するとともに、協議会に定期的に参画していること」についても、対象に加える。
- 離島や過疎地等における取扱いとして、複数の事業所間が通常の相談支援の実施地域を越える場合や、当該事業所以外の主任相談支援専門員等により一定の指導・助言が行われる体制が確保されている場合も算定可能とする。

単位数（新旧）

【現行】障害児支援利用援助費

(1) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅰ）	2,027単位
(2) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅱ）	1,927単位
(3) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅲ）	1,842単位
(4) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅳ）	1,792単位
(5) 障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,692単位
(6) 障害児支援利用援助費（Ⅱ）	815単位
継続障害児支援利用援助費	
(1) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,724単位
(2) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	1,624単位
(3) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅲ）	1,527単位
(4) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅳ）	1,476単位
(5) 継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,376単位
(6) 継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	662単位



【改定後】障害児支援利用援助費

(1) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅰ）	2,201単位
(2) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅱ）	2,101単位
(3) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅲ）	2,016単位
(4) 機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅳ）	1,866単位
(5) 障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,766単位
(6) 障害児支援利用援助費（Ⅱ）	815単位
継続障害児支援利用援助費	
(1) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,896単位
(2) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	1,796単位
(3) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅲ）	1,699単位
(4) 機能強化型継続障害児支援利用援助費（Ⅳ）	1,548単位
(5) 継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,448単位
(6) 継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	662単位

ポイント

- 機能強化型（継続）障害児支援利用援助費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を算定する事業所の要件について、以下の下線の内容を追加する
 - ①協議会に定期的に参画し、関係機関等の連携の緊密化を図るために必要な取組を実施していること
 - ②基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組に参画していること
 - ③運営規程において、市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられていることを定めていること又は地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保するとともに、協議会に定期的に参画していること（複数事業所が協働で体制を確保する場合の要件に選択肢を追加）
- 経過措置として、改正前に機能強化型障害児支援利用援助費を算定していた事業所においては、令和7年3月31日までの間は、上記①及び②の要件を満たしているものとみなす
- 令和9年3月31日までの間は、以下のとおり取り扱う
 - ・上記②の要件について、令和9年3月31日までの間において、市町村が基幹相談支援センターを設置していない場合においては、地域の相談支援の中核を担う機関として市町村長が認める指定特定相談支援事業所等が行う地域の相談支援体制の強化の取組に参画していることとする
 - ・上記③の要件について、令和9年3月31日までの間において、市町村が地域生活支援拠点等を整備していない場合は、地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保することに代えて、緊急の事態等への対処及び地域における生活に移行するための活動に関する取組に協力することで足りるものとする
- 特別地域加算の対象地域に所在する事業所のうち、従業者の確保が著しく困難な地域に所在する指定障害児相談支援事業所においては、都道府県と連携した上で市町村が認める場合、配置される常勤の相談支援専門員のうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していることに代えて、当該相談支援事業所以外に配置される主任相談支援専門員等により一定の指導及び助言が行われる体制が確保されていることで足りるものとする

7. (2) 医療等の多機関連携のための加算の拡充等

① 医療・保育・教育機関等連携加算【見直し】〔障害児相談支援〕※児者共通

○ 医療・保育・教育機関等連携加算について、モニタリング時においても算定を可能とする。また、利用者の通院に同行し障害児等の状況を情報提供する場合や、関係機関等からの求めに応じて障害児等の状況を情報提供する場合も加算の対象とするとともに、これらの場合について、一定の上限を設けた上で複数回の算定を可能とする。さらに、連携の対象に訪問看護の事業所を加える。

単位数（新旧）

【現行】

医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月
※ 福祉サービス等提供機関（障害福祉サービス等を除く）の職員等と面談を行い、障害児に関する必要な情報の提供を受けた上で、障害児支援利用計画を作成した場合に加算する。



【改定後】

医療・保育・教育機関等連携加算 $\frac{300\text{単位/月 (①-Ⅱ、②)}}{200\text{単位/月 (①-I)}} = 150\text{単位/月 (③)}$

※ 指定（継続）障害児支援利用援助を実施する月において、次の①～③のいずれかの業務を行った場合に加算

①福祉サービス等提供機関の職員等と面談又は会議を行い、障害児等に関する必要な情報の提供を受けた上で、以下を行った場合

I 指定障害児支援利用援助 II 指定継続障害児支援利用援助

②障害児が病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の心身の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合

③福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、福祉サービス等提供機関に対して障害児に関する必要な情報を提供した場合

ポイント

○本加算は、障害児の関係機関との日常的な連携体制を構築するとともに、障害児の状態や支援方法の共有を行った場合に算定するもの

【主な要件】

＜①福祉サービス等提供機関の職員との面談等による障害児支援利用計画の作成又はモニタリング＞※1月に1回を限度

・福祉サービス等提供機関（障害福祉サービス等事業者を除く。例：保育所、学校、児童相談所、医療機関、訪問看護事業所等）の職員との面談又は会議により、障害児等に関する必要な情報の提供を受けた上で、障害児支援利用計画の作成又は見直し、モニタリングを行うこと（会議はオンラインの活用可。障害福祉サービス等以外の福祉サービス等提供機関（障害児支援利用計画に計画されている機関等が原則）の参加によるサービス担当者会議による算定も可）

・初回加算を算定する場合、退院・退所加算を算定し退院等する施設のみから情報提供を受ける場合は算定不可

＜②障害児への通院同行＞※1月に3回を限度。同一の病院等については1月に1回を限度

・障害児が病院等に通院するに当たり、通院に同行して病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して障害児に係る必要な情報（※）を提供すること
※当該障害児の基本情報、状態、支援における留意点等、家族・世帯の状況、生活の状況、受診・服薬の状況、支援の利用状況、障害児支援利用計画の内容等

＜③福祉サービス等提供機関への情報提供＞※①病院等・訪問看護事業所、②それ以外の福祉サービス等提供機関 ごとに1月に1回を限度

・福祉サービス等提供機関からの求めに応じて障害児に関する必要な情報を提供すること

○本加算の算定場面に限らず、関係機関との日常的な連絡調整に努めること

○情報提供等を行った場合には、相手や日時、その内容の要旨、障害児支援計画に反映されるべき内容に関する記録を作成すること。当該記録について、市町村から求めがあった場合には提出すること

【参照法令等】

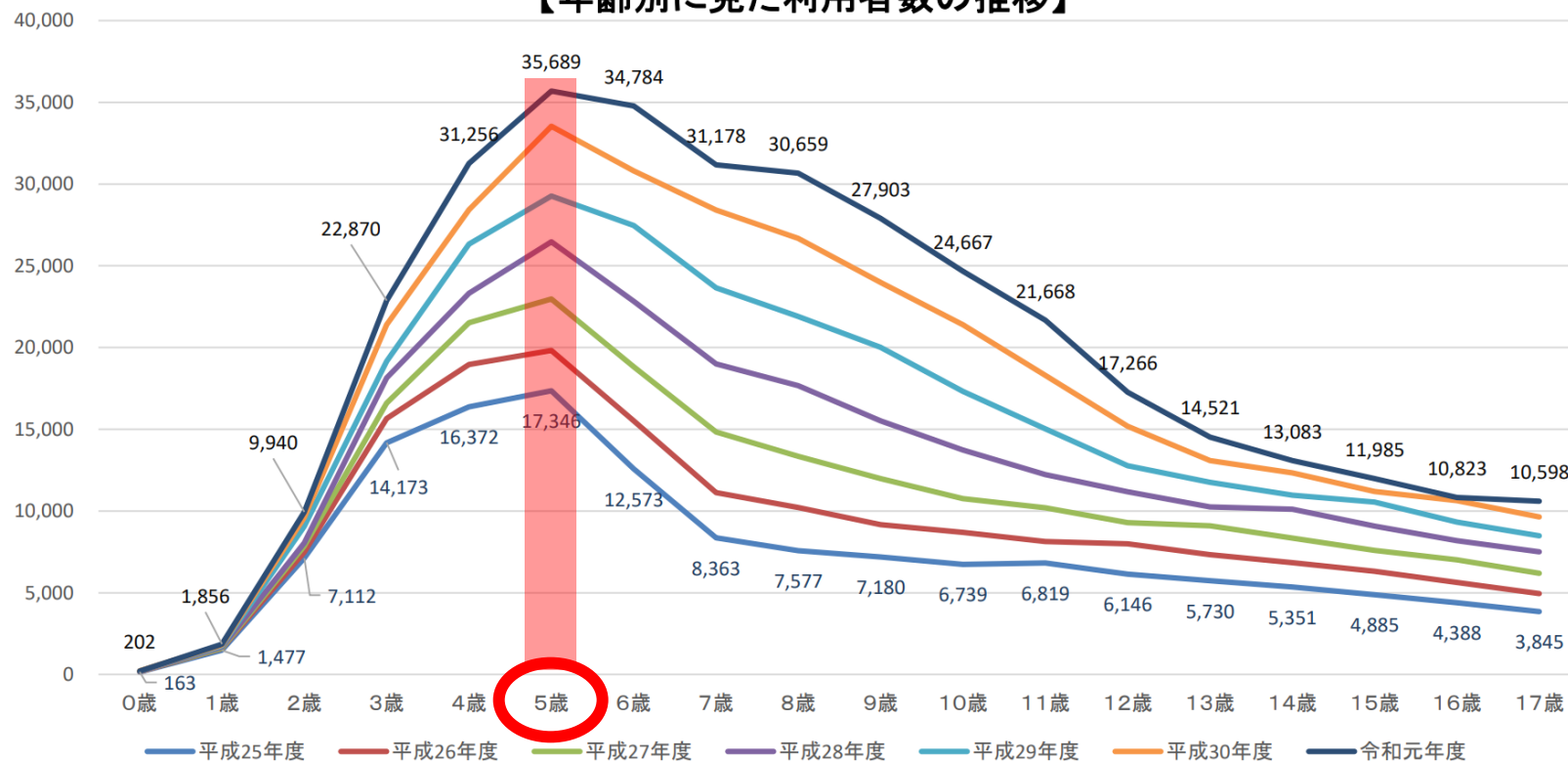
報酬告示（126）：別表の8

年齢別に見た利用者数の推移

※ P8の利用率を利用者数に置き換えたもの

○ 年齢別に障害児サービスの利用者数を見ると、どの年齢においても毎年増えており、また、5歳児での利用者数が一番多くなっている。

【年齢別に見た利用者数の推移】



※ 数値は各年度の10月分に関するデータ。



幼児期までは建物の基礎、小学生や中学生は柱や屋根、青年期は内装や家具… 建物ができてから基礎を治すことはできない。

佐々木正美





子育て初心者の親 ・ 未経験な家族

- 障がい児の親である前に、親として初心者
- 経験したことのないことへの対応を求められる
- 見通しが十分でないまま歩み始める不安と葛藤
- 受容を求められる前に受容されたい思い

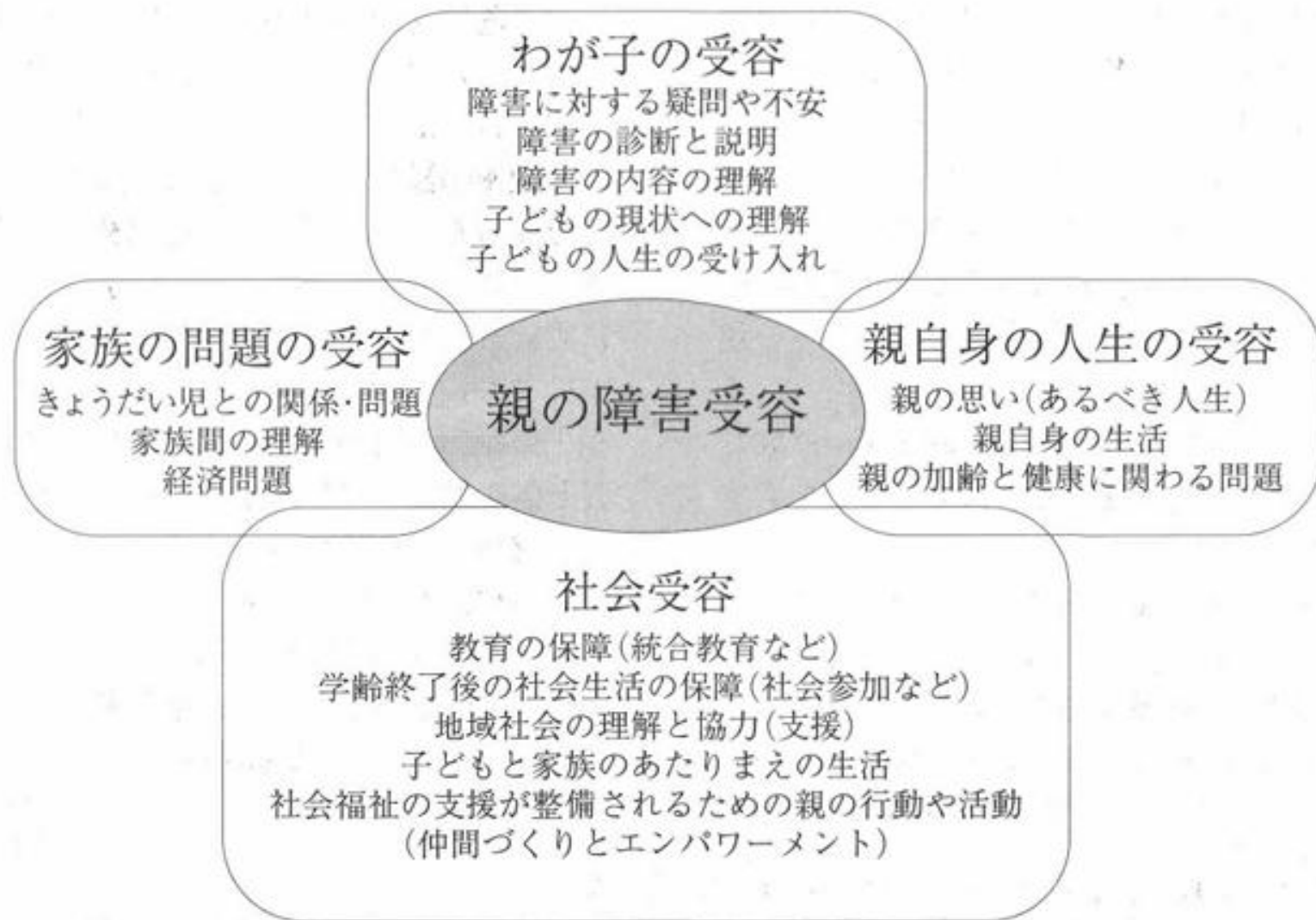
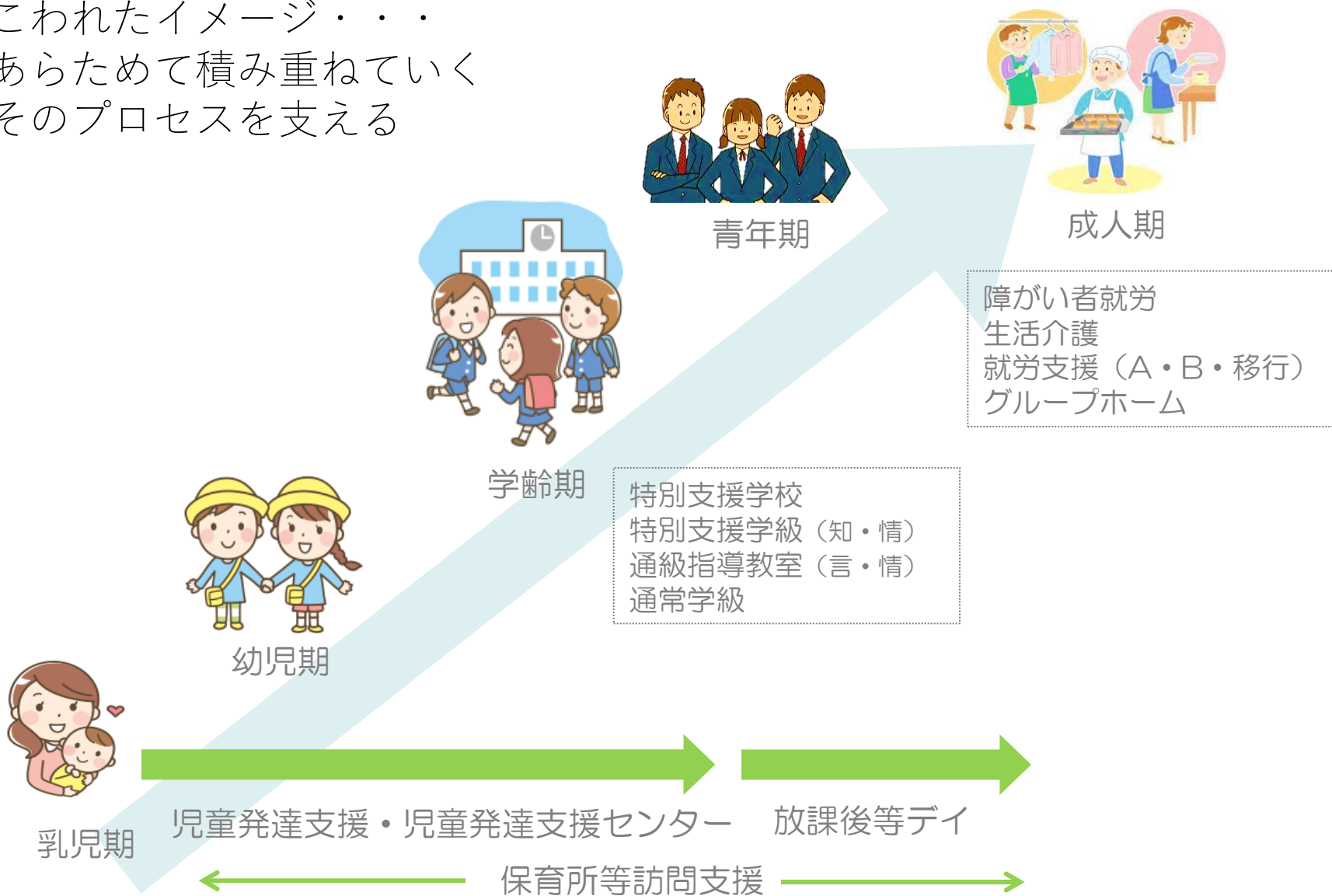


図1 親がわが子の障害を受容していく4つの要因³¹⁾

ライフステージと家族のイメージ

こわれたイメージ・・・
あらためて積み重ねていく
そのプロセスを支える





「この子が健常児の中で過ごす

最後の1年だから…」

- ・ お母さんの言葉から学んだこと… 地域の現実
- ・ 教育、医療、福祉 … 必要なのはその子らしさと暮らし
- ・ 幼児期支援の重要性とその責務



手塩にかける

「手塩にかける」の手塩とは、“手塩皿”の略で、食膳に備えられた食塩のこと。江戸時代にはほとんどの味付けが塩で行われていた。小皿に少量の塩を盛った手塩を食膳に置き、それを使って料理を自分好みの味付けにしていたという。手塩皿を使って細かく味を調整する様子が転じて、自分で面倒を見ることを「手塩にかける」と表現するようになったとか。

手塩にかける = 自分好みに味付けする とすると…

一生懸命に、手塩にかけて子育てをすることの目的や意味あい、あり様について、もう少し考えようがあるのかも。

主訴 ≠ ニーズ ・ 手段 ≠ 目的

- 主 訴 = 当事者の言葉・発言そのもの
- ニーズ = 解決すべき課題・思い・願い
- 手 段 = 課題解決のための具体的手立て
- 目 的 = ニーズが満たされることで実現すること

(例えば…)

- 「支援学級に行かせたい」 → 「 」
- 目的は？ 手段は？

☑相談支援の必要性!!

+

それぞれの障害の特性

- 言葉の発達の遅れ
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、こだわり

知的な遅れを伴うこともあります

自閉症

広汎性発達障害

アスペルガー症候群

- 基本的に、言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心のかたより
- 不器用（言語発達に比べて）

注意欠陥多動性障害 AD/HD

- 不注意（集中できない）
- 多動・多弁（じっとしてられない）
- 衝動的に行動する（考えるよりも先に動く）

学習障害 LD

- 「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

※このほか、トゥレット症候群や吃音（症）なども発達障害に含まれます。

冰山モデル

こどもが見せる様子



環境

- 多動
- 不安
- こだわり
- 癇癢

- 認知
- 感覚
- 想像力
- 情報処理
- 持続性

要因となる特性

などなど



個性？ 特性？わがまま？

こどもの行動には理由がある

「わざと」「わがまま」「なまけ」に見える

- ・不必要に責められたり叱られる
- ・拒否や回避するための行動の結果、不適応が進む（カムフラージュ）
- ・自分で理由を考え、調整し、変更するのは難しい

誰よりも困難を感じているのは子ども自身

- ・正しく子どもの“行動”と“気持ち”を見る姿勢を持つこと
 - ・主観でなく、まず実際の行動を、具体的に、丁寧に追うこと
 - ・行動の原因に合わせた対応策を検討していく
- 今できることか、少し先にめざすことか考えることも大切

得意なことと苦手なこと

☑苦手なこと

- ・言葉で理解すること
- ・想像すること
- ・抽象的なこと
- ・いつもと違うこと
- ・全体としてとらえること
- ・集中を持続すること

☑得意なこと

- ・見て理解すること
- ・答えや正解のあること
- ・具体的なこと
- ・いつもと同じこと
- ・細かいところへの注目
- ・好き、興味感心への集中

苦手なことは手伝う・補う・一緒に取り組む

得意なことは活かす・認める・一緒に広げる



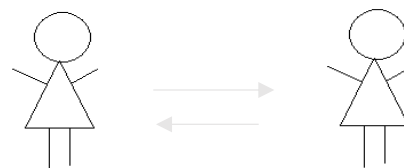
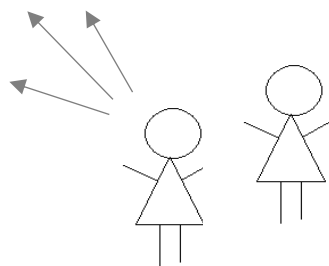
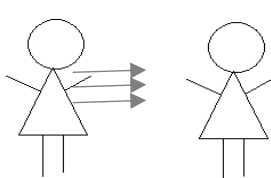
コミュニケーションって？

身近な人の信頼関係が土台 ソーシャル・レファレンシング

自分の好きなことや心地よい環境などに気づいていく

表情や声、体の動きとして出力され、受けとめられ、整理され、出力される

持っている機能を十分に活かし、機会をつくり、受けとめられる環境を





社会性って？

土台は安全で安心であること

自分の望む過ごし方ができる選択肢が用意されているか

他の大人やこども、遊びや活動への気づきと体験の機会があるか

見通しや役割、ルールや背景を知る、学ぶ、教えてもらえる機会があるか

その子のなかにある“自分”を大切に



武装すれば最強！

求められるのは武装解除とスタンダード

大好きなこと、得意なこと = 安全基地

相手にとって、みんなにとっての前に 自分にとって

折り合いのつけ方は後から考えよう 工夫しよう

合理的配慮



療育ってなに？ 期待を込めて…

- 特性や学習スタイルを理解するための評価
- 個別性と専門性に基づく練習機会の提供
- 日常生活への般化と将来への自立支援

病 院：評価と診断の場 園や学校：実践の場

診断があるから療育を利用する (×)

課題解決のための手段としての療育 (○)

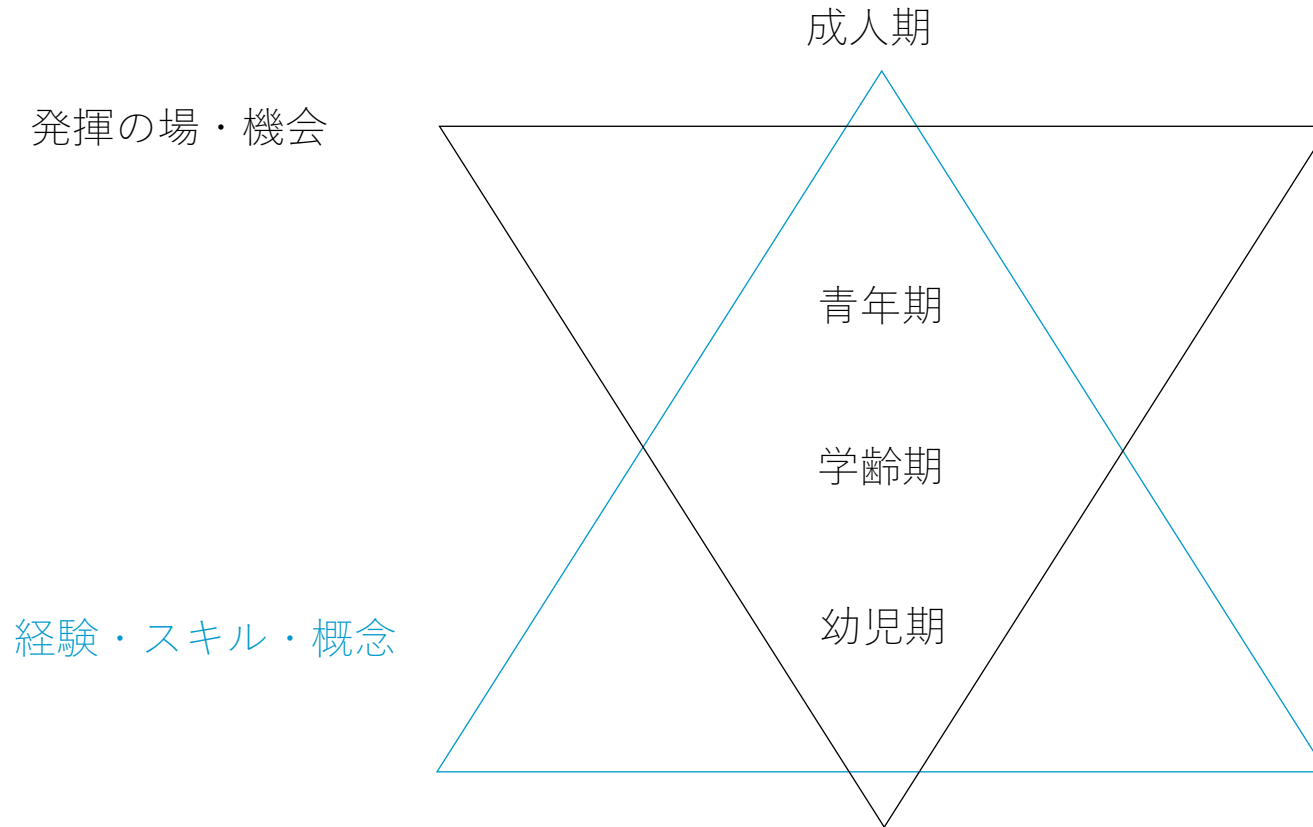
障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

サービス内容			利用者数	施設・事業所数
障害児通所系 訪問系 入所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 センター 児	189,149	12,507
		児童発達支援 センター以外 児		
		放課後等デイサービス 児	344,147	21,212
	障害児支援に係る給付	居宅訪問型児童発達支援 児	373	138
		保育所等訪問支援 児	21,577	1,903
相談支援系	相談支援に係る給付	福祉型障害児入所施設 児	1,298	184
		医療型障害児入所施設 児	1,748	199
		計画相談支援 者 児	228,152	10,131
		障害児相談支援 児	80,013	6,452
	相談支援に係る給付	地域移行支援 者	658	353
		地域定着支援 者	4,364	551
		【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨		

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 6年 1月サービス提供分（国保連データ）

トライアングルエフェクトという考え方



相談支援の基本的視点

- 個別性の重視
- 生活者視点・QOLの重視
- 本人主体、本人中心
- 自己決定（意思決定）への支援
- エンパワメントの視点、ストレングスへの着目
- 権利擁護（アドボカシー）
- 地域の多様な資源へのアクセスと活用、資源開発
- チームアプローチ、多職種連携

相談支援専門員の職務に影響すること

- 成育歴、経験
- 思想、信条、価値
- 環境
- 教育
- 知識、技術
- 健康、体調
- コンピテンシー

コンピテンシーの冰山モデル

「コンピテンシー」 = 発揮する力



- 知識
- スキル
- 態度

後天的

- 価値観
- 思想
- 信頼
- 動機
- 使命感

先天的

能力・業績 ≠ 知識・スキル・態度

相談支援の目的とプロセスと技術と

(1) 目的

- 個別性の重視 - 生活者視点・QOLの重視
- 本人主体、本人中心 - 自己決定（意思決定）への支援
- エンパワメントの視点、ストレングスへの着目
- 権利擁護 - 地域の多様な資源へのアクセスと活用、資源開発
- チームアプローチ、多職種連携

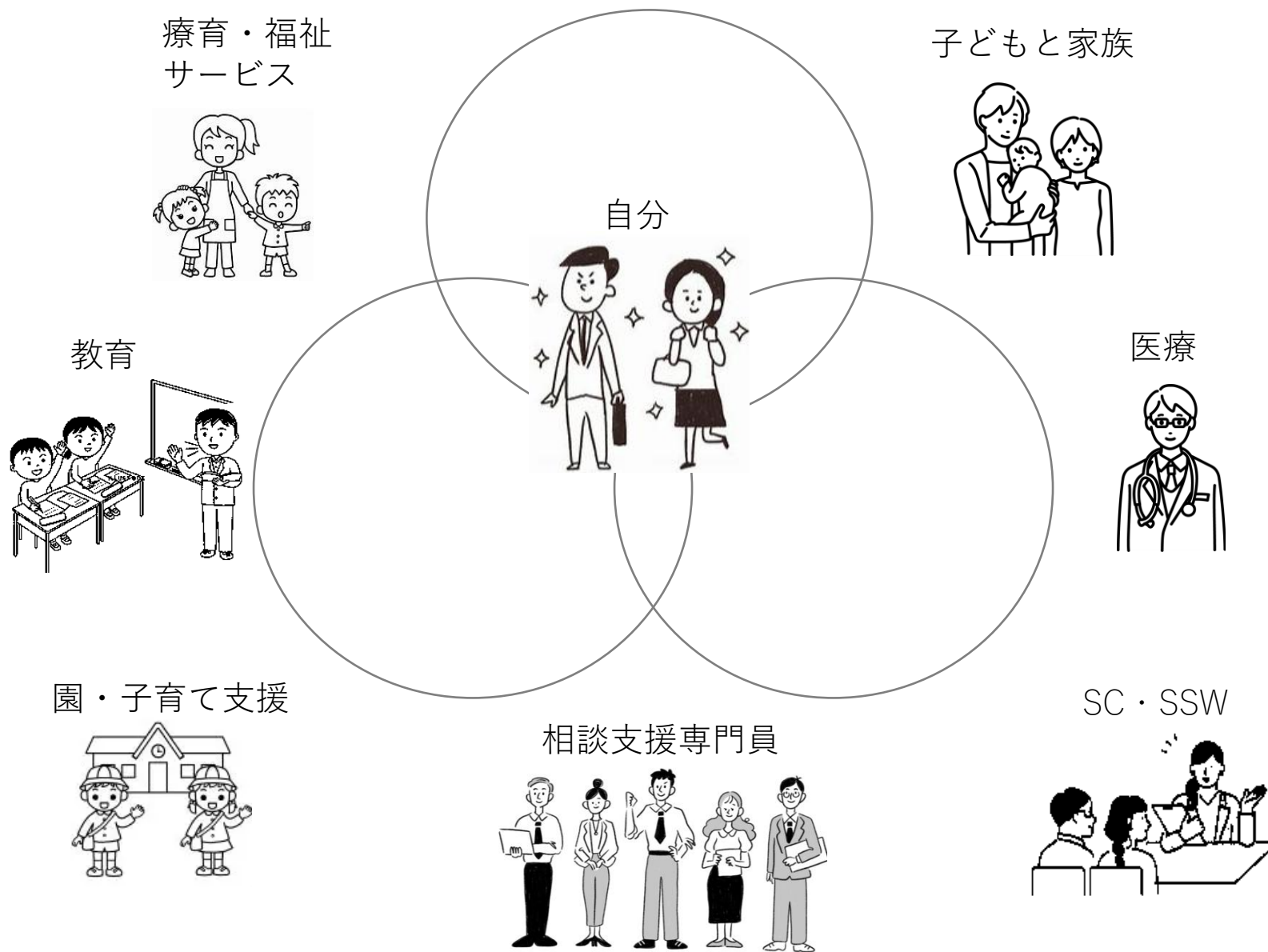
(2) プロセス

インタビュー → アセスメント → プランニング → モニタリング →

(3) 知識・技術

- こどもの発達、障がい特性、ライフステージの理解
- 面接技術、環境設定、ファシリテーション
- 園、学校の枠組み、仕組みの理解

課題達成のための多職種連携とチームアプローチ



論点①（こども・保護者視点）

- インクルージョンと特別支援教育の考え方による課題
- 園や学校から療育利用を勧められることが多い
→園の人手不足、中堅層など人材不足… やめてほしいと言われることも…
- 共働きの保護者が多く、コミュニケーション不足による課題も
- 保護者が目的や見通しを理解しないまま病院受診をしなければならない
- 我が子の状況や必要な支援を理解しないまま手続きとして進んでいる
- 療育について十分理解しないまま空き、近さ、送迎有無等で事業所を選択
- 目的や目標が曖昧なままで、終結が見通せない
- 安心して相談したり課題整理をしてもらえる選択肢が少ない、わからない

論 点②（相談支援専門員視点）

- こどもの発達や障がいの有無、特性について聞かれてもよくわからない
- 年齢によって相談内容や対応することが大きく異なる
- 保育園、こども園、幼稚園、小学校… それぞれのことがよくわからない
- 療育事業所が多くてそれぞれの取り組みの理解やマッチングが難しい
- 医療、保健、保育、教育 それぞれの考えや方針が異なり対応しにくい
- 保護者が面談を夕方遅くや土日に希望されることが多い
- 保護者の思いや意向が強く、考えや意見を言いにくい
- 一般相談と基本相談の線引きが難しく、役割分担がしにくい
- 報酬につながりにくく、件数をたくさん抱えられない

倉敷地域の経緯・現状・課題

- 計画相談導入時から原則セルフプランを認めない方針でスタートした
- 利用までのプロセスを簡素化し、事業所が決まって、申請段階から相談支援が関わるようにしていた ※現在はまずは①相談支援事業所②事業所の検討に
- 「倉敷市総合療育相談センターゆめぱる」が児童版のⅠ型機能を果たしている
→健診フォローや園や学校での指摘後、まずは「ゆめぱる」へという共通認識ができてきている
- 相談支援事業所ごとに、得意な対象のお子さんの年齢、タイプ、対象エリア、空き状況などをゆめぱるが把握し、個別に紹介している
- 子育て支援や福祉サービス、医療、インフォーマル資源などの情報が集まりやすいゆめぱるが、支援者支援の役割も果たしている ※こども部会の事務局機能も
- 園や学校の先生との合同勉強会、校長会での説明、保訪導入時のケース会必須など
- 総量規制を継続している一方で療育利用希望者が多く、サービスにつながらない
→4月時点で定員がいっぱいな事業所がほとんど。児発で1年、放デイは数年待機しての利用も珍しくない
- 不登校や家庭内暴力、虐待や生活困窮などサービスにつながりくいケースも
→Ⅰ型との連携や重層的支援体制整備事業の活用など

障がい児相談支援の意義（需要）

