

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)  
分担研究報告書  
障害児(その疑い)の虐待予防のための研究

質問紙調査、及び先駆的な実践を行っている事業所等へのヒアリング調査

研究代表者 有村大士 日本社会事業大学

研究要旨:

本研究では、質問紙調査を通じ、障害児虐待の包括的な予防のために、積極的な権利養護の観点から、直接的な家族支援やペアレンティング等のガイドラインの実施状況を把握・検討するために、障害児入所施設、障害児通所施設、児童相談所に対して調査を行い、障害の虐待予防についての視点を得た。

また、全国の障害児入所施設、通所支援事業所、児童相談所、児童家庭支援センターなどでの先駆的な取り組みについてヒアリングを行い、包括的支援マニュアル作成にあたり記載すべき内容を整理するための項目を得た。

研究分担者:

有村大士(日本社会事業大学)

研究協力者:

光真坊浩史(品川区立品川児童学園)

佐藤拓代(母子保健推進会議)

小崎慶介

(心身障害児総合医療療育センター)

吉田真依子(日本社会事業大学大学院)

今西良輔(札幌大谷大学短期大学部)

井出智博(北海道大学教育学部)

鈴木勲(名寄市立大学)

松岡是伸(北星学園大学)

徳田賢太(日本社会事業大学大学院)

F. 研究目的

本研究では、質問紙調査を通じ、障害児虐待の包括的な予防のために、積極的な権利養護の観点から、直接的な家族支援やペアレンティング等のガイドラインの実施状況を把握・検討するために、障害児入所施設、障害児通所施設、児童相談所に対して調査を行い、障害児虐待の予防における課題を抽出した。

また、全国の障害児入所施設、通所支援事業所、児童相談所、児童家庭支援センターなどでの先駆的な取り組みについてヒアリングを行い、包括的支援マニュアル作成にあたり記載すべき内容を整理するための項目を得るのが目的である。

G. 研究方法

1. 質問紙調査

実態調査と、これまでまとめられたマニュアル等の評価、及び使用に当たっての課題の抽出を目的に約500カ所の障害児通所支援事業所、約200カ所の障害児入所施設を対象に郵送法による質問紙調査を実施した。調査の実施にあたっては、全国児童発達支援協議会、日本子ども虐待防止学会 障害児虐待ワーキンググループ等の協力を得た。また、調査にあたっては調査票のPDFフォーム等も用意し、回答者の希望に応じて使用できるようにした。

(倫理的配慮)

調査票に、施設名の匿名化や個別の施設を抽出した分析をしないことなどの倫理的配慮を記載し、回答を持って同意を得たこととした。

なお、本研究の実施については、日本社会事業大学による倫理審査(22-0305)を受け、許可を得た。

2. グッドプラクティス等のヒアリング調査

先駆的な実践を行っている、障害児通所施設、障害児入所施設に関してヒアリング調査を実施した。

また、分析において許可を得て、当事者経験を持つ職員のインタビュー結果を整理した。

(倫理的配慮)

調査にあたって、当該の施設や対象者に協力していただきたい内容を伝え、具体的に回答をいただく職員は匿名で、かつ同意をいただいた方のみ限定した。なお、本研究にあたり、日本社会事業大学倫理審査委員会の許可を得た(審査番号:22-0403)。

## H. 研究結果と考察

### 1. 質問紙調査

#### 障害児入所施設

障害児入所施設に関する調査では、特に主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設の連携している割合について、学校(100%)、他の児童発達支援センター(46.2%)などと比較して、保育所・幼稚園など(26.2%)と未就学児を対象とする施設の連携の割合が低かった。また、保護者へのペアレントトレーニングについては、使用している施設が4.8%と1割未満であり、実施の課題について新型コロナウイルス感染症の影響や人材不足、また、児童相談所との関係性などの記述が複数あった。

また、アセスメントのツールの試用や障害児虐待予防ガイドラインや障害者福祉施設等における障害者虐待予防の防止と対応の手引きの活用などの自由記述の分析は今後の課題である。

#### 障害児通所施設

障害児通所施設に関する調査について、多機能型として運営している施設が4分の1ほどの施設あり、児童発達支援センターと放課後等デイサービスを運営している施設が多かった。

学校や、保育所・幼稚園・認定こども園、他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携については、連携している施設の割合がそれぞれ8割を超えていた。

また、加算が取れない子どもの人数について、個別サポート加算ⅠとⅡが比較的多かったが、取得できない理由について、個別サポート加算Ⅰについては自治体の基準による回答が複数あり、個別サポート加算Ⅱについては、要保護児童がいないためや、保護者の同意を必要とするため、取得できないとの回答が複数あった。

具体的なアセスメントのツールや方法やペアレントトレーニングなどの自由記述については、今後さらに検討をしていきたい。

#### 児童相談所

それぞれの調査における回答数は必ずしも多くないものの、本調査の結果、児童相談所での里親への伝える点、伝えにくい点についての自由記述において、子どもの障害や特性に関することや、子どもを養育するにあたっての、通院や療育が必要であるなどの子どもにとって必要な養育に必要な点を伝えていた。一方で、診断がない中での障害名で子どもの特性を伝えることや、里親とは直接的に必要とは思われない子どもの保護者の障害や特性といったプライバシー情報については、伝えにくいとの回答があり、障害名を里親に伝えることの必要性と懸念の葛藤があると思われた。

また、子ども家庭福祉と障害者福祉にまたがる障害のある子どもへのサービスについて、子どもを一時保護する際に、どこに保護をするのかで、子ども家庭福祉、障害者支援、双方の社会資源の活用に課題が示唆された。

### 2. グッドプラクティス等のヒアリング調査

福祉型障害児入所施設、障害児通所支援施設等の複合的な事業を展開している事業所、ネットワークを積極的に構築している地域に対して調査を実施した。

また、その中で、当事者経験のある職員の声から学ぶものが大きかったため、職員の経験からエンパワーメントのプロセスを整理し、①支援を受ける前、②支援を受けてから支援者を信じられるようになる段階まで、③支援者を信じられるようになってから様々なサービスによって成長する段階、④支援者となる段階の4段階にまとめた。また、それぞれの段階での自らの状況に対する語りを整理すると共に、効果的であった支援内容等を整理し

令和3年度 厚生労働科学研究 障害者総合研究事業

障害児虐待予防のための包括的支援マニュアルの作成に関する研究

障害児通所事業所における「児童発達支援ガイドライン」、「放課後デイサービスガイドライン」の活用実態と効果及び家庭支援の課題に関する調査、および障害児を養育する家庭に対するペアレントトレーニングとその効果及び今後の展開における課題に関する実態調査

障害児通所支援事業所に関する調査報告

通所支援の概況について（2021年10月1日時点）

（回答施設）

本調査の回答施設類型は、児童発達支援センターが43.6%、多機能事業が26.9%、医療型児童発達支援センターが10.7%などとなっていた。また、主たる障害が重症心身障害である事業所は5施設であった。定員の平均は27.2人、最大値120人、中央値27人、最大値120人であった。

表 1. 回答施設数と割合

	度数	割合
児童発達支援センター	65	43.6%
医療型児童発達支援センター	16	10.7%
児童発達支援事業	11	7.4%
放課後等デイサービス	15	10.1%
多機能事業	40	26.9%
その他	2	1.3%
合計	149	100.0%

表 2. 多機能事業の内容

保育所等訪問事業、相談支援事業
居宅・放デイ
児童発達支援事業、放課後等デイサービス。
多機能型事業所
児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、居宅訪問型児童発達支援事業
児童発達支援・放課後等デイサービス
児童発達支援事業、医療型児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業
児童発達支援事業＋放課後デイサービス
児童発達支援及び放課後等デイサービス。
児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業
児発、放デイ、保育所等。
児童発達支援事業、放課後等デイサービス
保育所等訪問支援、障害者相談支援

医療型児童発達支援センターと保育所等訪問支援。
保育所等訪問支援事業 居宅訪問型児童発達支援
児童発達支援センターと放課後等デイサービスと相談事業。
児童発達支援、放デイ、保育所等訪問。
児童発達支援事業と放課後等デイサービス。
児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問。
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、保育所等訪問支援事業、相談支援事業所。
児童発達支援、放課後等デイサービス
児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援
保育所等訪問支援、計画相談支援、児童発達支援センター訪問。
保育所等訪問
児童発達支援事業、放課後等デイサービス、保育所訪問支援
児童発達、放課後デイサービス
じどうはったつしえんセンター、ほうかごとうデイサービス
児童発達支援事業と放課後等デイサービスの多機能型
生活介護・児童発達支援センター・放課後等デイサービス
児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業
3と4の多機能
児童発達支援センター・保育所等訪問支援
児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問
医療型児童発達支援 保育所等訪問支援
児童発達支援事業 放課後等デイサービス
児童発達支援事業 放課後等デイサービス 保育所等訪問事業 主として重症心身障がい児を通わせる事業
放課後等デイサービス、児童発達支援事業、保育所等訪問支援
医療型児童発達支援センター及び居宅訪問型児童発達支援
児童発達支援、放課後等デイサービス
医療型児童発達支援センターと保育所等訪問事業
特例によらない多機能型事業(児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービス事業)
児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター

表 3. 事業のその他の内容

日中一時支援
保育所等訪問支援事業
児童発達支援支援と放課後等デイサービスと併せて 10 名(定員)

(経営主体)

経営主体については、社会福祉法人が 50.3%、公営が 15.4%、NPO 法人が 10.1%などとなっていた。

表 4. 回答施設の経営主体

	公営	社会福祉法人(社会福祉事業団、社会福祉協議会を除く)	社会福祉事業団	社会福祉協議会	NPO法人	社団法人	株式会社	その他
回答	23	75	10	6	15	3	10	8
割合	15.4%	50.3%	6.7%	4.0%	10.1%	2.0%	6.7%	5.4%

(契約児童数)

契約児童数について、措置と契約での契約形態では、措置の平均が 0.4 人、契約の平均が 50.1 人、措置と契約の合計の平均は 50.5 人であった。

(開所曜日)

開所曜日は 150 施設中 142 施設が月曜から金曜まで開所していた。

表 5. 開所曜日数と割合

	月	火	水	木	金	土	日	祝祭日	年末年始
回答数	146	149	149	146	148	69	2	17	2
割合	97.3%	99.3%	99.3%	97.3%	98.7%	46.0%	1.3%	11.3%	1.3%

診療所の併設、医師の配置について

(診療所の併設)

診療所の併設・医師の配置について、診療所の併設について「併設していない」と回答した割合が 70.9%で、「併設し、通所利用時以外も診療している」が 28.2%であった。医師の配置については、「嘱託医、協力医のみ」が 66%、常駐が 26.2%であった。

表 6. 診療所の併設について

	度数	割合
診療所を併設し、通所利用児以外も診療している	33	28.2%
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	1	0.9%
診療所は併設していない	83	70.9%
合計	117	100.0%

欠損値 32

表 7. 医師の配置について

	度数	割合
常駐している	37	26.2%
診療所業務のために嘱託／臨時の医師を配置している	11	7.8%
嘱託医、協力医のみ	93	66.0%
合計	141	100.0%

欠損値 8

(食事の提供)

給食などの食事提供については、74.7%の施設が提供をしていると回答していた。

表 8. 食事の提供について

	度数	割合
給食などの食事提供をしている	106	74.7%
給食などの食事提供をしていない	36	25.4%
合計	142	100.0%

欠損値 7

職員体制・支援内容について

(職員の数と構成)

職員数は、常勤職員の場合、合計で 12.5 人であり、職種別では、保育士が 4.1 人、児童指導員が 2.1 人、管理者が 0.9 人などとなっていた。非常勤職員の場合、合計で 5.4 人であり、職種別では、保育士が 2.4 人、児童指導員が 0.8 人、指導員が 0.3 人などとなっていた。

表 9. 職員体制（常勤職員）

	管理者	サービス・児童発達支援管理 責任者(専任)	サービス・児童発達支援管理 責任者(兼務)	保育士	児童指導員	指導員
平均	0.9	0.8	0.5	4.2	2.1	0.2
最小値	0	0	0	0	0	0
中央値	1	1	0	3	1	0
最大値	2	11	4	17	19	4

続き

	作業療法士	言語聴覚士	理学療法士	医師	看護師・保健師	心理指導担当職員
平均	0.6	0.5	0.5	0.2	0.5	0.3
最小値	0	0	0	0	0	0
中央値	0	0	0	0	0	0
最大値	9	6	10	2	4	13

続き

	ケースワーカー・相談員	栄養士	調理員	送迎運転手	事務員	その他職種	合計
平均	0.2	0.4	0.3	0.2	0.6	0.1	12.5
最小値	0	0	0	0	0	0	2
中央値	0	0	0	0	0	0	10
最大値	7	3	5	2	5	3	60

表 10. 職員体制（非常勤職員）

	管理者	サービス・児童発達支援管理 責任者(専任)	サービス・児童発達支援管理 責任者(兼務)	保育士	児童指導員	指導員
平均	0.0	0.0	0.0	2.4	0.8	0.3
最小値	0	0	0	0	0	0
中央値	0	0	0	1	0	0
最大値	1	1	0.5	39	16	23

続き

	作業療法士	言語聴覚士	理学療法士	医師	看護師・保健師	心理指導担当職員
平均	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.2
最小値	0	0	0	0	0	0
中央値	0	0	0	0	0	0
最大値	2	2	2	4	4	4

続き

	ケースワーカー・相談員	栄養士	調理員	送迎運転手	事務員	その他職種	合計
平均	0.0	0.1	0.4	0.3	0.2	0.1	5.4
最小値	0	0	0	0	0	0	0
中央値	0	0	0	0	0	0	3
最大値	2	1.4	5	5	3	3	63

表 11. 職員体制その他の職種

相談員
音楽講師
保育補助
福祉総務課長
環境整備
薬剤師、看護師
看護師
支援補助員
社会福祉士
相談支援専門員
支援課長
視能訓練士
託児保育士
コーディネーター
保育所等訪問支援員
福祉サービス経験者
託児職員
音楽療法士
相談支援事業の相談員
医療事務
添乗員
用務員

公認心理師

(直接支援職員)

直接支援職員について、未回答 2 施設を除く 147 施設で平均 11.9 人であった。また、児童分野における職員の実務経験は平均で 3 年未満が 4.5 人、3～5 年未満が 2.8 人、5 年以上が 9.6 人であった。

表 12. 職員の児童分野での実務経験

	3年未満	3～5年未満	5年以上
合計	543.7	339.3	1361.22
平均	4.5	2.8	9.6
最小値	0	0	0
中央値	3	2	8
最大値	62	28	42

(アセスメントの方法)

アセスメントの方法については、「事業所内で行っている」が 94.6%、「通院している医療機関の情報をもとに行っている」が 40.3%、「サポートファイルなど保護者の情報をもとに行っている」が 41.6%となっていた。

表 13. アセスメントの方法

	事業所内で行っている	通院している医療機関の情報をもとに行っている	サポートファイルなど保護者の情報をもとに行っている	その他
回答数	141	60	62	20
割合	94.6%	40.3%	41.6%	13.4%

表 14. アセスメントの方法のその他の記述

相談支援専門員からの情報。
行政、相談支援事業所、現在の所属機関からの情報。
相談支援事業所からのアセスメント情報
相談室を通じて、定期的にあセスメントを取っている。
市町村からの情報提供。
相談支援員の情報をもとに。
園独自の聞き取りシート。
家庭や関係機関への聞き取り
通園している保育園の職員や相談支援事業所等
保護者様への聞き取り

電話
相談支援事業所の情報を元に作成している
相談支援事業所の相談員からの情報
相談受付表 アセスメント票
ケア会議
相談支援事業所からの情報
生活アンケートなど実施している
各関係機関と連携を図り、その情報も取り入れている

表 15. 具体的なアセスメントのツールや方法についての自由記述

児童発達支援ガイドラインに基づいた項目に添って、個別の面談をしている。
事業所内で作成したアセスメント表、及び保護者に利用開始時に渡す基本情報シート。
「つぼみ」フェースシート(家族の状況、関係図、妊娠、出産、発育の様子)・アセスメントシート:睡眠、食事、排泄、更衣、清潔などADL)、人との関係、コミュニケーション、行動や認知、運動、医療的ケアの状況、他施設の利用、好きなこと(物)、嫌いなこと、困っていることなど。
自社作成のアセスメント用紙を用いて面談にて。
行動観察、発達検査、ST・OT評価、保護者聞きとり。
ポーターチェックリスト、行動観察。
年3回個別支援計画の時に個人面談を行ったり、保護者会や連絡帳でやりとりをしながら、促えるが不明なところは個別に面談を行う。
スタッフ全員で討議している。
年1回保護者さんと面談を行う。
施設長
国で作ったアセスメントシートによる。
Vineland-Ⅱ、太田ステージ、随意運動検査。
KIDS、JSI-R、感覚プロフィール
太田ステージ、水野式アセスメントシート、SM社会能力検査
事業所独自のもの。
複数の発達検査や、知能検査を実施。心理士が在籍しているので、その結果をもとに支援計画を作成している。
入所時に専用の用紙に保護者へ渡し、質問事項を記入してもらっている。また契約時に話を聞いている。
生活面と社会面に分け、現状と現状に対する支援に分けている。
総合発達支援センター(医療機関)での知能検査、発達検査を実施。(個別支援計画における実態把握、ニーズの把握)保護者、関係機関からの聞きとりや行動観察による方法で実施している。
アセスメントシート聞き取り、KIDSの利用。
事業所独自のアセスメントシートを利用。

発達検査(新版K式、PEP-3)、事業所内で作成した独自のチェックリスト(ご家族用、園用)。
日常の観察に加え、クラス担当者が新版K式発達検査を実施している。
新版K式2020、KIDS、田中ビネー、太田のステージ
・遠城寺式乳幼児分析的発達検査・KIDS・J-MAP・新版K式
面接、行動観察、希望調査アセスメントシート等。
発達スケールや発達検査の結果を利用。保護者からの聞きとりと本人の行動観察。
バーサルインテックス、母体の医療機関(障害者入所施設)から情報提供。
園で作成しているアセスメント表・遠城寺・診療情報提供書に記入してある発達指数。
両親、相談員、関係機関からの聞きとりをし、事業所内のアセスメントシートに、作成している。
黒澤礼子著「発達障害に気づいて、育てる完全ガイド」～子どもの行動に関する基礎調査票、市の相談支援ファイル「かけはし」。
保護者へのアンケートや個別面談で行なっている。
当園独自のアセスメント様式を使用しています。土台は。
遠城寺やポータープログラムを利用し、行動観察や来園前の発達検査をもとに行っている。
アセスメントシートを使用している。
施設見学後、契約希望があればアセスメントを児発管と看護師が行う。保護者から、乳幼児期の発達の様子や、現売の様子、Drからの診断内容や医療的ケアの種類等(医ケア児については、かかりつけDrに情報提供書を依頼している)。
発達検査、行動観察、保護者からの情報収集。
○事業所で作成したアセスメント票(児童発達支援の5領域についての項目)を使つての聞き取り。○発達検査(新版K式・津守式乳幼児精神発達質問紙・KIDS)。
発達検査は他機関のものをうい、ADL等の現状を保護者より聞きとっている。
初回インテーク時の面談、観察、遠城寺K式などの発達検査を利用。
独自のアセスメント使用。
保護者からの聞き取り、行動観察。
ポータープログラム
療育センターでの発達検査や保護者からのアンケートとききとり、園での行動観察をもとに行っている。
評価キット
契約時に保護者に子どもの情報を細かくきいている。
・他職種間でのカンファレンスを行い、児童の対応の仕方の共有をしている。そこででた意見等を常時、電話やLine、送迎時に保護者と話し合いをしている。・年2回面談があり、そこでの話し合いを個別支援計画に反映させている。etc.。
事業所独自で様式を作成し、記載し、その様式をもとに保護者に聞きとりをし、願いやニーズ等を詳細に把握して行っている。
新版K式発達検査、ITPA、聴力検査、絵画語い発達検査。
本人の行動観察、保護者からの聞き取り。
インテーク面接による聞きとり。K式発達検査。

<p>ツールとして主に用いているものはJSI-Rです。その他、療育中の様子と発達検査の情報を照らし合わせてアセスメントを行っています。</p>
<p>小児科診を経て、必要な支援を小児科医が判断し、保護者の希望に沿い、支援を開始。入園前評価を各職種が実施後、支援検討会議(ケース会議)を実施し、計画を立て支援している。</p>
<p>利用児調査表のチェックで現在の状況を把握する。又、発達検査(遠城寺式発達検査)で大まかな発達段階の把握。</p>
<p>知能検査、発達検査の実施。認知発達の評価(太田ステージ評価)。行動観察。保護者からのききとりなど。</p>
<p>保護者との面談、入園申込書、成育歴調査表、通園履歴。</p>
<p>KIDS乳幼児発達スケール、新版K式発達検査、S-M社会生活能力検査、TASP。</p>
<p>契約時や半年に1回のモニタリング時に、家族よりアセスメントのヒヤリングを行っている。</p>
<p>・保護者との面談情報(年1回のアンケート)・他機関への情報収集。</p>
<p>保護者への聞きとり、観察、発達検査(新版K式、WISC-4など)。</p>
<p>遠城寺式乳幼児分析的発達検査、太田ステージ</p>
<p>市で統一されている評価シートを使用。生活習慣や対人・コミュニケーション、社会生活、それぞれの項目が細分化されており、発達段階と実態を確認できるもの。</p>
<p>フォーマルアセスメント:新版K式発達検査・WIDC-IV・S-S法。新版K式発達検査・WISC-IV・S-S法、保護者からの聞き取りや、子どもの行動から情報を収集する。</p>
<p>ガイドラインの内容に沿って作成しており、利用を希望された時と、年2回、面談を行う時、聞き取りを行っている。</p>
<p>年に2回、計画相談のモニタリング日に合わせて行っている事業所での様子を保護者に伝え、今後何ができるようになることを目指すか、事業所の見解を伝えている。その上で、家庭での様子、保護者の意向を聞き、照らし合わせようとしている。</p>
<p>・アセスメントシートの活用。・相談室、計画相談資料の活用。・個別支援計画の作成及び活用(モニタリングも含む)。</p>
<p>発達検査、保護者への聞き取り、PARS、REP-3、感覚プロフィール、(新版K式)。</p>
<p>事業所独自の特性シート、アセスメントを使用している。</p>
<p>児発管、保育士、療法士が関わり、それぞれの見地から実施している。様式に従い、同じ項目でのアセスメントを実施している。</p>
<p>B-wap II、T-TAP</p>
<p>面談・アセスメントシート利用。</p>
<p>・遠城寺式・乳幼児分析的発達検査。・園独自のアセスメント表(5領域に基づく)。</p>
<p>・個別療育(ST、OT)内での発達検査を実施。・各集団内での行動観察。</p>
<p>太田ステージ、理解のアセスメント。</p>
<p>契約時に児発管と看護師で聞き取りをしている。</p>
<p>事業所内で作成しているアセスメントシートを活用し、保護者へ聞きとりを行っている。</p>
<p>発達検査</p>

保護者にニーズシートを記入してもらい、ニーズシートと計画相談のプラン書と医療機関の情報を合わせて行っている。
新版K式発達検査2020、国リハ式(S-S法)言語発達遅滞検査、PVT-R絵画語い発達検査。
独自のアセスメントシートを作成し保護者の要望の聞き取りを行っている。また、中学生へあがる児童に関しては、日常生活についてや、将来についての見通しや、目標の確認の為のアセスメントを実施している。(本人の状況によっては本人にも個別に聞き取りを行う)併せて担当者会議等を通して他事業所での様子や課題のすり合わせを行っている。
多職種を混ぜての会議。
新版K式発達検査などの発達検査。
新版K式発達検査2020、国リハ式(S-S法)、言語発達遅滞検査、PVT-R絵画語い発達検査、ASIST学校適応スキルプロフィール、WISC-IV。
面談形式での聞きとり。質問内容を事前にまとめた紙面に記入を行う。
保護者からの聞き取り、ガイドラインの内容に沿った独自の様式での専門職を含めたスタッフでの評価を実施。
アセスメント(どくじ)はったつけんさ(メパ、メパ2R、キッズ)
・心理職によるフォーマルアセスメント(新版K式発達検査2022・WISC-IV・遠城寺)・インテーカーによるインフォーマルアセスメント・医師による診察
個別面談を設けている
アセスメントシートをもとにしたききとり。
新版K式発達検査など
独自のものを作成して毎年アセスメントを実施している
保護者から様子を聞き取り、日常的な動きをみてアセスを記入している。
園独自の状況調書・田中ビネー・太田ステージ・KIDS・新版K式発達検査・日本版感覚プロフィール
保護者に「利用書類」ということで視覚・聴覚に問題ないかや好きな物苦手な物等を記入してもらっている。また、聞き取りも行っている。
新版K式発達検査、JSIRなど
当法人で利用していますアセスメントシートを保護者様に事前に記入していただき、利用開始前の面談時に確認を行なっています。利用開始後は職員がアセスメントシートを記入し、保護者様に確認をいただいています。
・個別支援計画立案時にアセスメント票があり、ADL面を中心に家族や本人に聞き取りを行う。・相談支援事業所の相談員からの情報をふまえて参考にしながら実施している。
ポーターズ早期教育プログラム チェックリスト乳幼児サポート調査票
事業所で作成しているアセスメント表の項目に沿って聞き取りを行っている。
行動観察、ポーターズプログラム
個別支援計画にもとづいて担当からの情報収集をもとに
PARS、M-CHAT
個別の時間を設けて保護者より聞き取りを行っている。

児発管・児童指導員を中心に各職種も適宜、個別保育訓練中にアセスメントを行っている。年度初めに保護者へ現況や希望を尋ねるアンケートを配っている。
知能検査や発達検査等は実施していないが、家族との面談や就学時サポート調査、強度行動障害の判定照査表の結果を元に行っている。
遠城寺式乳幼児分析的発達検査 新版 K 式発達検査(必要な方) 観察 リハビリ職員によるアセスメント
・聴力検査(遊戯聴力検査 スピーカー/レシーバー、語音聴取能検査他)・発達検査:新版 K 式 ・語音検査:質問一応答、絵画語彙、失語症構文、K-ABC II、ITPA
遠城寺式乳幼児分析的発達検査 ポンテージ・プログラム
SCERTS
・S-M 社会生活能力検査 ・重複児には MEPA-II を活用している。 ・感覚プロファイル ・遠城寺式発達検査
・指標 ・事業所、法人で必要と考えた内容を入れたアセスメントツールを作っている ・保護者には、見せる事ができない、保護者への対応の注意点など
入園後すぐは保護者からのききとりも参考にしますがその後は担当職員が日頃の様子をもとに行っています
遠城寺式発達検査、JSI-R 評価キット(自閉症 e-サービス)
・JSI-R 新版 K 式発達検査 遠城寺式発達検査 ・子どもの姿を発達理論に照らし合わせて、捉えるように心がけている
・JSI-R K 式 遠城寺 PEP-III SPACE ・発達理論に照らし合わせて、子どもの姿を捉えるように心がけている
入園時及び年に 1 度、専用のアセスメントシートを使用し項目ごとにチェック及び記述する形式で実施している。また、IQ や DQ についても年に 1 度職員が検査を実施している。
入園時及び個別支援計画作成前に半年ごとにアセスメントツール及びアンケートを用いて評価、聞き取りをしている。 ツール: 自事業所作成アンケート(半年間の成長、今後目指したいことなど)、遠城寺、KIDS、SMTCP(粗大運動能力尺度)、国リハ式 S-S 法、S-M 社会性検査、PVT-R
JSI-R
園独自のアセスメントシートを使用している
保護者に、事業所内で作成しているアセスメント票や児童状況表を基に、聴きとりを定期的実施
ポーテージ早期教育プログラム

(個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていること)

個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に、特に力を入れていることを 5 つまで複数回答可でご回答いただいた。その結果、「コミュニケーションの基礎的能力の向上・コミュニケーション手段の選択と活用に関わる支援」が 85.2%、「生活リズムや食事・着脱など生活習慣の形成に関わる支援」が 75.2%、「姿勢と運動・動作の基本的技能の向上及び補助的手段(車椅子など)の活用に関わる支援」が 45.0%などとなっていた。

表 16. 個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていること

	医療ケア・リハビリテーションを含む健康状態の維持・改善に関わる支援	生活リズムや食事・着脱など生活習慣の形成に関わる支援	姿勢と運動・動作の基本的技能の向上及び補助的手段(車椅子など)の活用に関わる支援	保有する感覚の活用と補助的手段の活用に関わる支援	認知や行動の手がかりとなる概念の形成に関わる支援	場面の理解など対象や外部環境の適切な認知と適切な行動の習得に関わる支援
回答数	42	112	67	26	64	64
割合	28.2%	75.2%	45.0%	17.4%	43.0%	43.0%

続き

	言語の形成・受容・表出・活用に関わる支援	コミュニケーションの基礎的能力の向上・コミュニケーション手段の選択と活用に関わる支援	アタッチメントの形成を含めた人間関係の形成に関わる支援	自己の理解と行動の調整に関わる支援	仲間づくりと集団への参加に関わる支援
回答数	62	127	37	23	65
割合	41.6%	85.2%	24.8%	15.4%	43.6%

続き

	自分の得意・不得意を知り、困ったときには援助要請を行うこと	学習に関わる支援	社会資源や公共のルールを身に着けること	就労に向けた支援	その他
回答数	35	8	15	3	4
割合	23.5%	5.4%	10.1%	2.0%	2.7%

表 17. 個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていることのその他の自由記述

家族支援、就学支援に関わる内容。
マインドフルネス。ペアレント・トレーニング

## 地域の保育集団の参加や就学後の移行支援について

児童の状況について

(契約（措置利用を含む）児童の利用形態)

契約（措置利用を含む）児童の利用形態については、週1回の利用が12.3%、週5回の利用が10.1%、週2日の利用が9.2%などとなっていた。

表 18. 契約（措置利用を含む）児童の利用形態

	週7日	週6日	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	週1日未満	合計
合計	0	489	1490	301	661	1364	1817	1281	7407
平均	0.0	3.3	10.1	2.0	4.5	9.2	12.3	8.7	50.0
最大値	0	58	114	47	47	103	114	186	281
中央値	0	0	2	0	2	4	4	0	37
最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(契約児童の加算等種別ごとの人数と主たる障害状況別人数)

契約児童の加算等種別ごとの人数は、個別サポート加算Ⅰが62.3%、専門的支援加算が35.5%、平行通園児が30.0%などとなっていた。

表 19. 契約児童の加算等種別ごとの人数

	契約児の 合計人数	平行通園 児	個別サポ ート加算 Ⅰ	個別サポ ート加算 Ⅱ	専門的支 援加算	相談支援 加算	事業所内 相談支援 加算①	外国ルー ツ児
合計	8866	2658	5525	395	3143	461	1148	70
割合		30.0%	62.3%	4.5%	35.5%	5.2%	12.9%	0.8%

主たる障害の類型について、知的障害が37.1%、発達障害が36.1%、不明、その他が15.7%などとなっていた。

表 20. 契約児童の主たる障害状況別人数

	契約児の 合計	知的障害	発達障害	肢体不自 由	聴覚障害	重症心身 障害	不明、そ の他
合計	6285	2333	2267	589	178	342	989
割合		37.1%	36.1%	9.4%	2.8%	5.4%	15.7%

(個別サポート加算などを取りたいが取れていない子どもについて)

個別サポート加算などを取りたいが取れていない子どもについて、個別サポート加算Ⅰが47.1%、個別サポート加算Ⅱが31.0%、相談支援加算が28.9%などとなっていた。

表 21. 個別サポート加算などを取りたいが取れていない子どもについて

	合計	個別サポート加算 I	個別サポート加算 II	専門的支援加算	相談支援加算	事業所内相談支援加算③
合計	928	437	288	250	268	207
割合		47.1%	31.0%	26.9%	28.9%	22.3%

表 22. 個別サポート加算 I が取れていない主な理由

みなさんIを取得している。
里親の申告。
市町の認識にズレがある。(現場の状況を知らない)。
選択的に取っていないことがある。
市役所担当者の見立てが不十分である。児童からの聞きとりが十分ではない。毎年サポート I が取れたり、外れたりする児童もいる。
保護者に対して個別サポート加算についての説明が十分でなくて、理解されていない。
市町村が決定しているため不明。
福祉課や相談支援事業所が実体を分かっていないから。
自治体で判定基準が異なる。
措置児のため。
学童の子ども達は、発達障害の子どもが多い。
受給者証に記入されていないため。
市役所より、母との聞きとりの結果なので、と言われた。
保護者さんとの相談支援専門員との「指標づけ」にて、数値化(0の数)されたものが該当せず、取れていない。
各市区町村での決定(受給者証)に準じている為。
○市内の区役所にて、保護者への聞き取りをした担当者が、個別サポート加算1を理解していないから。
就学時サポート調査表の基準に達していないが、実際は個別的支持を受けているため。
行政と保護者との聞きとりの中で該当しなかったため。
加算認定は市町村が決定しています。市町村は厚労省が定める基準にて該当の有無を判定していると思います。
保護者の意見は、集団での様子がわからないこと市町村で差がある。
取れている。
短時間利用のため。
保護者のみへの聞き取りが多く、実態のバラつきがある。
区役所の受給者証を発行する担当が加算の意味などを理解していないため、保護者への聞き取りが適切に行えていない。

自治体によって、受報者証の切り替え時期での見直しが多く、誕生月が遅いお子さんはないことが多い。
受給者証に記載されていないため(自治体によって承認状況にばらつきがある)。
市町村により、判断基準が違うため(5領域11項目のチェックは行っているが見立てが違う)。
判定基準にみたしていない為。
算定に必要なスコアが足りない。・判定する相談支援専門員の主観での判定の為、スコアが足りない。
市の担当課の考え方で対象とはならなかったため、昨年は取れなかったが、今年度取ることができています。
基本的には、〇市の場合は、保護者への聞き取りにて点数化されている為、保護者からの評価と実際に事業所で行っている支援にズレがあるのではと考えている。
基準に該当しないため。
職員の個別対応が必要な児童であっても、調査票⑤～⑩の項目で13点以上の点数にすることが難しいため。
知的に重い児童だが、保護者が新生児に伝えてくれないことがある。
不明(行政の判断)
重症心身障害児の為。
家族(保護者)の判断のため
受給者証の申請時では分からなかった部分が、成長(発達)につれて、多動など支援が必要な場面が乗じてくることもあるため。
身辺面の自立は概ね出来ているから。
役所で判定された時に当加算の対象になっていないから
該当者なし
・市町村により判断・認定基準のバラツキがある。・就学時サポート調査と調査の項目ににあてはまらないが、個別支援を用意することが多い。
・市町村の判断によるところが大きい為 ・加算開始以前から受給者であった場合、加算制度導入後に失念されがちである。よって卒園間際の児が未対象であることが多いことが分かった。
・申請時の調査で加算の該当にならなかったため。
・申請中 ・ケアニーズが低い為
・あきらかに個別サポート加算Ⅰでも、〇は、市の職員の判定で、取れません！！ ・保護者が受け入れていない ・軽度の方で、
・各区の窓口担当によるのか。質問等されていない保護者もいる。
・各区窓口での対応した職員によるのか。加算の手続きをされないケースがある。
保護者が受給者証取得時及び更新時の窓口でのききとりに対し、生活の大変さを伝えきれない。もしくは、その大変さが当たり前だと思っている。比較対象がない。他家庭、他児と比較しにくい)
保護者の障がい受容、市町の聴きとり状況によると考えられる。
・更新時(2回目以降)に取れる方が多い

表 23. 個別サポート加算Ⅱが取れていない主な理由

保護者の同意が難しい。
保護者の同意をえるのが難しい。
施設側から保護者に了承を取らないといけない。セルフプランで提出されると、こちらが提出するタイミングがわからない。
手続きがたいへんなのに、金額が少ない。
受給者証に記載されるため。
要保護児童、要支援児童の対象者がいない。
保護者の同意を得る事ができないため。要対協である事を保護者には伝えていないので。
保護者との関係で承諾をえるのが困難。
加算が取れる為の人員がいない為。
理解してもらおうのがむずかしい家庭はある。
各市区町村での決定(受給者証)に準じている為。
要保護児童がいないため。
保護者への説明と同意が不可能なため。
要保護待機児童でないため、該当しないと行政に言われた。
加算認定は市町村が決定しています。市町村は厚労省が定める基準にて該当の有無を判定していると思います。
保護者への対応に苦慮しているが、区役所や病院、保健師との連携とは別の課題もあり、市、保護者への説明と納得が難しいため。
保護者の同意を得ることに難しさがあるため。
該当児がいないため。
該当する園児がいないため。
対象者がいないため。
保護者の同意を得られていないため。
自治体の判断。
対象児がいないため。
対象と思われる児がいない。
・算定に必要なスコアが足りない。・判定する相談支援専門員の主観での判定の為、スコアが足りない。
条件を保護者に伝え、了承を得ることのハードルが高い。
保護者との関係で、同意をとることのむずかしさ、連携するところの多さで書面での報告等の負担。
現在要保護児童が在籍してないため。
対象のご家族がいらっしゃらない
一度もとったことがないのでわかりません
各当する児童がいない為。
該当児童がいないため。
要対協対象児だったが、現在はそれの対象ではなくなった為。

対象児がいないため
対象となる子どもがいない
ご家族の同意が必要だが、同意なしに要対協が開催されている場合も多く、説明、プランに入れる。同意がむずかしい
要保護、要支援児童が在籍していない
・保護者の同意を得ていない。取りにくい ・対象となり得る理由が明確でない。
・対象がいない
・対象児がいない。また、保護者自身が虐待を認識していない場合があり、それを保護者と確認した上で取ることは難しいと思う。
要保護又は要支援児童の受け入れはあるが、全て契約児童であり「保護者の同意を得ること」の要件を満たすことが難しいため
要保護児であることを受けとめられていないご家族がいらっしゃるため
保護者に同意を得ることや支援計画に位置づけること等、保護者の精神的負担や理解を得ることなど、ハードルが高いことが考えられる。
・要保護時ということを保護者に伝え、役所と協議しなければならないと思われる

表 24. 専門的支援加算が取れていない主な理由

(意見)作業療法士・言語聴覚士・理学療法士・臨床心理士の専門職を配置している施設・事業所には新たな加算が必要と考える。現行「62」段でなく「80」単位程必要と考える。
職員数不足のため。
加算が取れる為の人員がいない為。
措置児のため。
専門職がいない。
該当者なし。
各市区町村での決定(受給者証)に準じている為。
医療型児童発達支援であるため。
加算の申請を県へしていません。基本配置人数にプラスして、専門職等を配置する必要があるが、当事業所は人員の確保ができていません。
取れている。
職員配置が概当しないため。
短時間利用のため。
該当する有資格者がいないため。
対象の職員が所属していない。
児童指導員等加配加算を算定しているため、常勤換算による算定において人数が達していないため。
対象の職員がいない。
医療型児童発達支援センターであるため。
専門職が未配置のため

登録していないです
理学療法士等1人以上の配置が出来ていない為。
該当者なし
人員配置上難しいため。
加算が該当せず
・OT、PT、STなどの専門職を常勤で配置することが難しいため。
・対応職員がいないため。
資格がない為。また、募集してもなかなか面談までいかない
加算対象事業所ではないため
職員配置ができない(配置人数の確保、職員の勤務時間の確保)
医療型児童発達支援では、加算項目がない為
意味、内容がわかりづらい。専門的に支援していても。その手続きが難しい

表 25. 相談支援加算（事業所内相談支援加算③）が取れていない主な理由

適宜おこなっている。
対象となる保護者がいない。毎月のモニタリング等で済んでしまう事もある。
相談事業は別のため。
加算が取れる為の人員がいない為。
参加が限られている(母が就労しているなど)。
該当者なし。
各市区町村での決定(受給者証)に準じている為。
該当するような相談支援がないため。
このような加算の認識がありません。
取れている。
概当事例がなかったため(10月)。
月によって、保護者会の出席がかたよっています。
加算をとる一連の手順が実用的ではないため(保護者に同意を得る等)。
ペアレントトレーニングや座談会に参加する保護者が少ないため。
面談としてというより、保護者の送迎時に話を聞いている為。
ペアトレを行っていないため。
予定はしていたが感染症対策により実施ができなかった
・個別療育の提供のみの為
登録していないです
該当者なし
個別に相談・研修は行うが、算定時間に達しなかった、支援計画に基づくかという点で判断が難しく、とれていない。
・当月は該当する方がいませんでした

・グループではむずかしい。コロナ禍や保護者が忙しく、電話での対応が多い。
・手続き、記録ができていない
・とっている
児発管が相談の時間がとりにくい。
記録の残し方等、事業所内で体制が整えられていないため。
・手続きが難しい(年中相談にのっているのに)改めて加算ということで×にされてしまう。

(要保護児童に対する連携機関)

要保護児童に対する連携機関について、該当する機関について複数回答可で回答いただいた。無回答の11施設を除く138施設を分析対象とした。その結果、要保護児童に対する連携機関について、相談支援事業所が71.0%、児童相談所が64.5%、市区町村役所内子育て支援担当課(係)が52.2%などとなっていた。

表 26. 要保護児童に対する連携機関

	児童相談所	子ども家庭支援センター	保健所	病院等の医療機関	相談支援事業所
回答数	89	33	42	47	98
割合	64.5%	23.9%	30.4%	34.1%	71.0%

続き

	要保護児童 対策地域協 議会	市区町村内役所内 障害福祉担当課 (係)	市区町村役所内子 育て支援担当課 (係)	市区町村役所内 学校教育担当課 (係)	そ の 他	連携してい る機関はな い
回 答 数	48	66	72	18	18	11
割 合	34.8%	47.8%	52.2%	13.0%	13.0%	8.0%

表 27. 要保護児童に対する連携機関のその他の記述

訪問看護、放デイ
〇市家庭児童相談室
児童発達支援事業所、特別支援学校
個々の通園(学)している保育園や小学校等。
児童養護施設
市、子ども女性相談課
対象児が現在はいないので？実際には連携していない。
児童養護施設、医療型児童発達支援センター、訪問看護、リハ。

○市障害者基幹相談支援センター
該当児童なし。
幼稚園・保育園等の併用通園機関、他の児童発達支援事業所、きょうだいの併用機関・学校等
該当する児童がいない為、該当なし
学校
対象児(要保護児童)がいない
他に利用されている、放デイ
対象児童が現在在籍していない。
保育所に通園している場合、保育所・保育士

(要保護児童への具体的な家族支援)

要保護児童への具体的な家族支援について複数回答可でご回答いただいた。無回答の 25 施設を除く 124 施設を分析対象とした。その結果、「関係機関と役割分担し、こまめに連絡を取り合っている」が 80.6%、「家庭訪問を行っている」が 30.6%、「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」が 27.4%であった。

表 28. 要保護児童への具体的な家族支援

	家庭訪問を行っている	ヘルパー(居宅介護)やショートステイを勧めている	メンタルヘルス支援(カウンセリング)を行っている	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	早朝・延長・休日保育を行っている	関係機関と役割分担し、こまめに連絡を取り合っている	保護者を含めた受診先(医療機関)との連携を密にしている	他の支援事業者を紹介している	その他
回答数	38	26	16	34	11	100	19	12	17
割合	30.6%	21.0%	12.9%	27.4%	8.9%	80.6%	15.3%	9.7%	13.7%

表 29. 要保護児童への具体的な家族支援のその他の記述

里親と通園している。
該当者なし。
該当する子どもがいた場合、必要に応じて、可能な範囲で対応。
連携機関との連絡は密にしているが、現在該当のある児童がいないため、支援は行われていないが、いつも用意はあります。

対象児が現在はいないので？実際には連携していない。
現在対象児がいないため。
保護者とのコミュニケーション。
定期的に支援会議を行っている。
関係者会議の開催
該当なし
現在、要保護児童はいない
対象児(要保護児童)がいない
対象児童が現在是在籍していない。
保護者支援の際は、複数支援(職員)を実施
認定されている児童は現在いない

(要保護児童対策地域協議会への参加)

要保護児童対策地域協議会への参加についてご回答いただいた。無回答の43施設を除く106施設を分析対象とした。その結果、参加なしが62.3%、全体会の構成メンバーが20.8%であった。

表 30. 要保護児童対策地域協議会への参加について

	度数	割合
全体会の構成メンバー	22	20.8%
その他	18	17.0%
参加なし	66	62.3%
合計	106	100.0%

表 31. 要保護児童対策地域協議会への参加のその他の記述

必要に応じて招集される。
コア会議、連携会議
該当する子どもがいた場合、必要に応じて対応。
情報を共有したり、関係機関との会議に参加したりしている。
必要に応じて会議に参加。
現在は参加はないが、該当児がいる時に参加している。
臨時でその都度呼ばれる。
個別のケース会議時に参加。
対象児童の会議に園長と児発管が参加している。
個別ケース検討会議等に出席依頼があった場合に参加
オブザーバー
以前はメンバーだったが、現在は参加していない。

通所支援のスタッフではなく、相談支援のスタッフが参加
実務者会議
個別ケース検討会議に利用児が対象となり、出席要請があれば出席する。
会議への参加
案件にあった場合に参加

## 家族支援

(保護者との情報交換)

契約児の保護者との情報交換の機会(週に1回以上実施している場合のみ)の場面や方法について複数回答可でご回答いただいた。149施設を分析対象とした。その結果、「電話」が67.8%、「保護者による送迎時」が64.4%、「保護者同伴での通園時」が60.4%などとなっていた。

表 32. 保護者との情報交換について

	保護者同伴での通園時	保護者による送迎時	事業所による送迎時	電話	メール等	連絡帳	個別に時間を設定	その他
回答数	90	96	60	101	41	99	71	9
割合	60.4%	64.4%	40.3%	67.8%	27.5%	66.4%	47.7%	6.0%

(保護者支援・情報提供などの実施の有無)

保護者支援・情報提供などの実施について、無回答の8施設を除く148施設を分析対象とした。その結果、92.2%の施設が保護者支援・情報提供などを実施していた。

表 33. 保護者支援・情報提供などの実施の有無

	度数	割合
実施している	130	92.2%
実施していない	11	7.8%
合計	141	100.0%

(実施していると回答された施設の保護者支援・情報提供などの具体的な内容)

保護者支援・情報提供などの実施をしていると回答した130施設が実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容について複数回答可でご回答いただいた。その結果、「講演会・学習会などの開催」が75.4%、「懇談や支援検討会等の実施」が67.7%、「親子通園によるかかわり方などの支援」が62.3%などとなっていた。

表 34. 実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容

	講演会・ 学習会な どの開催	懇談や支 援検討会 等の実施	親子通園 によるか かわり方 などの支 援	ペアレン トトレーニ ング等の 実施	個別的訓 練の実施 や指導方 法の学習 会等の開 催
回答数	98	88	81	47	52
割合	75.4%	67.7%	62.3%	36.2%	40.0%

続き

	カウンセ リング等 の時間を 持つ	保護者同 士の交流 会の実施	保護者会 等への支 援	父親を対 象とした 支援プロ グラムの 実施	その他
回答数	24	74	67	21	13
割合	18.5%	56.9%	51.5%	16.2%	10.0%

表 35. 実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容のその他の記述

個別面談
個別面談、家庭訪問、支援場面の参観、参加等。
きょうだい児支援
運動や余暇活動などのリフレッシュの機会。
家庭訪問、学校見学等への同行
学校や進路などの悩みや意見交換会の実施
今後、懇談会を予定している
ST 相談日、センター長相談日(いずれも月1回ずつ実施)
個別面談、家庭訪問
個別に支援、相談を行っている
保護者面談(定期)。ペアレントメンター相談会、ペアレントプログラムの実施
ペアトレ等の内容を汲みながら支援している。
7も通常実施しているが、現在はコロナ対策で行っていない。家庭訪問

(保護者支援の目的)

保護者支援・情報提供などの実施をしていると回答した 130 施設が実施している保護者支援の実施目的について複数回答可でご回答いただいた。その結果、「子どもの成長発達の理解の促進のため」が 96.2%、

「育児不安の軽減」が 89.2%、「親同士の交流」と「良好な親子関係の育成」が 73.1%などとなっていた。

表 36. 保護者支援の目的

	子どもの成長発達の理解の促進のため	事業所・センターと家庭の一貫した療育による効果	親同士の交流	良好な親子関係の育成	育児不安の軽減
回答数	125	89	95	95	116
割合	96.2%	68.5%	73.1%	73.1%	89.2%

続き

	介助の手伝い	医療的ケアの実施を家族に委ねる	虐待の予防	子どもの考え(想い)を伝える	その他
回答数	11	5	70	59	7
割合	8.5%	3.8%	53.8%	45.4%	5.4%

表 37. 保護者支援の目的の自由記述

将来のことなど、情報提供。
親の負担感確認、軽減
子育ての見通し
・将来的にもよき見通しを持ち、今の生活を創ることに向け支援している。
保護者のメンタルヘルス

#### 関係機関との連携

(保育所・幼稚園・認定こども園との連携)

保育所・幼稚園・認定こども園との連携について連携の有無をご回答いただいた。無回答の 7 施設を除く 142 施設を分析対象とした。その結果、保育所・幼稚園・認定こども園との連携をしている施設は 84.5%であった。

表 38. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の有無

	度数	割合
連携をしている	120	84.5%
特に連携はしていない	22	15.5%
合計	142	100.0%

(保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容)

保育所・幼稚園・認定こども園との連携をしていると回答した 84.5%の施設に対して、具体的な連携の内容をご回答いただいた。その結果、「随時個別のケースの情報交換」が 66.7%、「保育所等訪問支援などの機会を利用して」が 62.5%、「関係者会議などを通じて」が 47.5%などとなっていた。

表 39. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容

	定期的な 学習会	定期的な ケース会 議等	就学説明 会の共同 開催	学校見学 への同伴	随時個別 のケース の情報交 換	関係者会 議などを 通じて	保育所等 訪問支援 などの機 会を利用 して	その他
回答数	13	18	8	23	80	57	75	13
割合	10.8%	15.0%	6.7%	19.2%	66.7%	47.5%	62.5%	10.8%

表 40. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容のその他の記述

施設支援
利用児の交流。
ティーチャーズトレーニング
園児同士の交流。
個別指導、保育、給食時等の見学を受け入れ、助言している。
普段、過ごしている園への訪問、見学の実施。
保育園・幼稚園訪問
実地研修会
要望を受け、訪問やお話をうかがう機会を設ける。
療育等支援事業、療育公開、研修会講師、巡回相談、専門家診断
年度初めに訪問している
新たに保育園等を利用される方には、情報提供書を送付している。

(学校との連携)

学校との連携の有無についてご回答いただいた。無回答の 4 施設を除き、145 施設にご回答いただいた。その結果連携をしていると回答した施設が 84.1%であった。

表 41. 学校との連携の有無

	度数	割合
連携をしている	122	84.1%
特に連携はしていない	23	15.9%
合計	145	100.0%

(学校との連携の内容)

学校との連携をしていると回答された施設の具体的な連携の内容について、「随時個別のケースの情報交換」が 63.9%、「関係者会議などを通じて」が 45.9%、「保育所等訪問支援などの機会を利用して」が 35.2%となっていた。

表 42. 学校との連携の内容

	定期的な 学習会	定期的な ケース会 議等	随時個別 のケース の情報交 換	関係者会 議などを 通じて	保育所等 訪問支援 などの機 会を利用 して	その他
回答数	10	17	78	56	43	31
割合	8.2%	13.9%	63.9%	45.9%	35.2%	25.4%

表 43. 学校との連携の内容のその他の記述

入学時に引きつぎ訪問。
移行時の引き継ぎ程度。
入学時の情報交換。
必要に応じて行っている。
就学相談
①就学前、調査の為に来園し児の状態や職員と児について話し合いを行なっている。②行事への参加(学校見学会や運動会など)。
就学に向けた引継ぎ。
就学に際しての引き継ぎ。
サービス担当者会議
就学時のひきつぎ。
主治医が中心となり、状況に応じて連携。
都の就学相談の委嘱を受けている。
就学支援シートの作成、ケース引きつぎ会議。
学校見学会の実施。
卒園児が就学する時。
移行支援後のアフターフォロー(独自)。

就学時の情報提供等
療育等支援事業、学童巡回、研修会講師
送迎の引き渡しの際に様子を確認している。
年度初めに訪問している
就学前に引継ぎ会議
ケースの引継ぎ(文書・観察)
発達が気になる年長児は、学校教育課指導主事と情報共有し適正就学につなげる
就学前に情報提供書を送付している。
学校見学の企画
学校(特支)によっては、学校運営協議会参加している。
就学に向けて、学校見学に同行している
放課後等デイサービスの職員が学校へ支援に行っている
対象児童の入学前連携

(他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携)

他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携との連携の有無についてご回答いただいた。無回答の1施設を除く148施設で分析し、85.8%の施設が連携をしているとの回答であった。

表 44. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の有無

	度数	割合
連携をしている	127	85.8%
特に連携はしていない	21	14.2%
合計	148	100.0%

(他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容)

他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携している85.8%の施設の連携の内容については、「関係者会議などを通じて」が65.4%、「随時個別のケースの情報交換」が48.0%などとなっていた。

表 45. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容

	定期的な 学習会	定期的な ケース会 議等	随時個別 のケース の情報交 換	関係者会 議などを 通じて	保育所等 訪問支援 などの機 会を利用 して	その他
回答数	24	20	61	83	11	24
割合	18.9%	15.7%	48.0%	65.4%	8.7%	18.9%

表 46. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容のその他の記述

市内児童関係(児発、放ディー相談)の年4回集り。
卒園後、利用する福祉サービスとして移向支援。
モニタリングに際して。
サービス担当者会議
必要な場合に、保護者の了解のもと、電話で情報交換。
相談支援に通じて信頼支援、共有。
自立支援協議会への参画。
児童発達支援センター(県内)情報交換会の開催(不定期)。
地域の協議会への参加において、情報交換や研修等を行っている。
児童発達支援事業所連絡会の事務局の一部を担っている。
研修の情報などをいただく。
公開療育の実施や参加を通して。
公開療育を実施し、他の児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、保健センター、県子ども総合療育センター等より参加がある。
研修会講師、療育等支援事業
放課後等デイサービス連絡会に入会している。
年度初めに訪問している
電話・文書
新たに児童発達支援事業所等を利用される方には、情報提供書を送付している。
随時個別のケース情報交換
年1回、研修会を主催し、招待。
モニタリング等、紙面での情報交換

(自立支援協議会の参加)

自立支援協議会の参加の有無についてご回答いただいた。無回答の2施設を除く147施設を分析対象とし、78.9%が参加していると回答されていた。

表 47. 自立支援協議会の参加の有無

	度数	割合
参加している	116	78.9%
参加していない	31	21.1%
合計	147	100.0%

(自立支援協議会の参加形態)

自立支援協議会に参加していると回答された施設の参加の形態について分析すると、「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)」が86.2%、「全体会の構成メンバーとしての参加」が55.2%などとなっていた。

表 48. 自立支援協議会の参加形態

	全体会の 構成メン バーとし ての参加	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)	事務局メ ンバーと しての参 加	その他
回答数	64	100	18	6
割合	55.2%	86.2%	15.5%	5.2%

表 49. 自立支援協議会の参加形態の自由記述

所長が参加している。
ワーキンググループ参加
参画しているが、会自体が機能していない。
研修への参加。
相談支援事業所

児童発達支援ガイドラインについて

(ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無)

児童発達支援ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無について、無回答の 11 施設を除く 138 施設のうち、67.4%が支援内容に変化があったと回答し、変化がなかったが 20.3%、児童発達支援ガイドラインを使用していないが 12.3%であった。

表 50. 児童発達支援ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無

	度数	割合
変化があった	93	67.4%
変化がなかった	28	20.3%
使用していない	17	12.3%
合計	138	100.0%

表 51. 児童発達支援ガイドラインの活用による支援内容の変化ありの自由記述

アセスメント等もガイドラインに基づいて書式を作成している。
本人支援の項目を個別支援計画作成のときに参考とした。
支援計画書の記載をより具体的に記入するようになった。
特にない。
全員で内容をよく研究したため。
児童発達支援事業における支援の指針が明確になりました。
保護者アンケートなどの作成。
障がい児支援の基本理念の再確認、権利擁護、虐待防止の取りくみ。
支援計画を立てるにあたって参考とした。
改めて自園の療育の目的や内容を園全体で見直すことができた。
経験年数の浅い職員には支援の全体像がイメージしやすい。
保護者の方からの要望や意見を聞く機会が増えた。
多種多様な支援の確認が行なえた。
スタッフ間での児発の意義、目的について共通認識をもって業務に臨めること。
ガイドラインにそって支援をくみ立てている。
ペアレントトレーニングを開催。
職員同士で、児童発達支援についての理解を深めることができている。また、子どもの支援を考えるにあたっての道しるべとして、職員が同じ方向を向くことを目標としている。
法改正に伴う利用児の権利擁護・虐待防止に係る意識の変化。
日々の業務の評価項目として活用している。
職員に確認をうながし、意識変化が見られた。
コロナ禍の中、保護者がどんな情報が欲しいのかがわかった。
個別支援計画はガイドラインに沿って、作成を行なった。
児童発達支援の事業内容が筋道だててまとめられており、業務を再確認するとともに、新人職員や実習生の説明にも活用している。
事業計画作成時にガイドラインに見合っているか検討し見直している。
虐待や身体拘束等の視点をとり入れるようになった。
ガイドラインの項目をアンケートし、その結果をニーズに合わせ対応した。
児童発達支援の内容“発達支援、家族支援、地域支援”についてあらためて意識して支援できる。
保護者支援として、保護者同志が交流しながら連携がとれる場を今以上に必要な支援だと感じたため。
目標立て及び支援計画書の様式の内容の見直しを行った。
支援方法の指針となる。
個別支援計画の視点に活かしている。
よりていねいで、こまやかな支援が行えるようになった。
各項目を意識し、より具体的な取組を考え、ていねいな支援につながった。
個別支援計画がより充実した。

内容に関しては、アップデートしていく必要があるが、指針となるものがあることで、何をねらいとするのかが明確になる。
職員研修、保護者支援、子どもへの直接支援が内容が充実した。
事業所評価アンケート、職員間で共有。
業務の改善につながったから。
個別支援計画をガイドラインに沿って作成している。
新任者を含め、支援の理念や基本方針内容等が統一された。
児童発達支援計画の支援目標に家族支援・地域支援の項目を入れるように見直した。
今まで行っていた療育が大きくガイドラインから外れていることはないと確認できた。
地域の保育所等の子育て支援機関との連携を強化していくことを改めて認識した。
個別支援計画作成時に見直すことで、広い視点で支援の見直しができる。
支援の質を見直す。又は考える機会になっている。
・具体的な支援内容を明記すること。「いつ」「どこで」「誰が」「どのように」「どのくらい」支援するか、ということが明確になっていくと良い。・地
視点がより細かくなった。
評価項目に沿って支援の見直しができる。
ガイドラインを参考に個別支援計画を作成した。
児童発達支援に必要な要素を確認している。
地域との交流。
個別支援計画書を作成するにあたり、発達支援の項目に沿って支援計画を立てることができている。
個別支援計画への反映(災害時の対応等)。
個別支援計画作成や直接支援を検討する際に、どのような役割を担い、支援を行うべきかを再確認し、支援に生かすことができた。
事業計画及び支援内容の考え方の参考にした
項目を意識して計画を作成するようになった
ガイドラインに載っていることに基づいて支援できている
ガイドラインを参考に、事業所独自の支援課程を作成し、支援の均一化と目標設定の簡便化を行った
今後の療育の方向性の指針となった
取り組む内容が明確になった。保護者の意見の吸い上げができるようになった。
自己評価を通して業務及び支援を振り返る機会となっている。
今は法人内の違う部署が行っているが、保育所等訪問支援を行っていた。
執達支援におけるおける子どもの多面的な支援に繋がった
年1回のアンケートを実施することで、意識づけができている。
家族支援、地域支援により注力して支援するようになった。
一部、業務をガイドラインに寄せて変更した
子どもを支援する視点を改めて見直した
ポンテージを療育の柱とし、ガイドラインとリンクさせながら実施

子ども支援の指針として個別支援計画に盛り込むことにした。
親のニーズが把握できた
個別支援計画書の作成にあたり参考にしました。
発達、家族、地域支援について各項目毎に計画を立てることができ、目標も持ちやすかった。
ご意見、要望には可能なことは対応するようにしている
職員間の学習に使用し、個別支援計画作成時に活用。より内容が深まった。
ガイドラインの活用により、職員が意識して支援に取り組めるようになってきた。

表 52. 児童発達支援ガイドラインの活用による支援内容の変化なしの自由記述

地域の支援体制、特に(イ)は中々難しく出来ていない。
ガイドライン策定後の指定であったため。
開示(掲示、対達)に留まっているため、浸透していない様子。時間的、人的余裕があれば深めたい。
元々ガイドラインに沿って、支援を実施するようにしていた為。
ある程度基本的な考え方は押さえられていたため。
常にガイドラインを基本にしているため、大きく変化はない。
ガイドライン導入以前から取り組みを実施しているため。
基からガイドラインに沿って運営規定や支援内容を決めているので変化はなかった。
以前よりガイドラインに沿った支援を行っていたため
参考程度使用している
以前からほぼガイドラインに添った形式で、計画を作成したり、支援していたため
内容と一致していたから。
活用前からガイドラインの内容と大きな相違のない支援を行っていた。

表 53. 児童発達支援ガイドラインのより有効な活用に向けた内容の記載に関する意見

教えるべき具体的内容、わかりやすい言葉。
ガイドラインの活用をさらに有効になるようにして欲しい。
・保護者支援について。・評価表の内容を見直して欲しい(内部、外部とも)。
大、中、小項目。
今のままで良いと思う。
保護者支援の有り方。
○管理者・児発管からの発信だけでなく、職員一人一人が自発的に学ぼうと取り組む姿勢や、自己研鑽の必要性。○児童発達支援は児童福祉施設であり、児童福祉の専門職である保育士や児童指導員のみでの構成が可能であること。その上で各々の事業所が何を特徴としているか(個別なのか集団なのか、親子通園なのか単独通園のかなど)や専門職それぞれの得意分野があることへの理解・周知ができればと思う。
特にはありません。
経験が少ない職員が多いため、支援の具体例等があるとイメージができると思う。

個別サポート加算Ⅰ、Ⅱの対象について。要保護待機児童でないがⅡに該当するような利用児、ご家庭が増えてきているため。
参考にさせていただいています。
各市町村や病院、学校などとの情報共有が適切な内容で行なわれているかが、記載されていると、よりよく理解できると思われます。
支援計画書の事例の提供。
保護者支援において、幼児期の発達のだすじにそって、基本的な生活習慣面などを育んでいくことが必要なことを保護者と一緒に共有確認していくなど。
支援の内容が枠組みにはまり過ぎており、柔軟かつ複合的な支援計画を立てる難しさがあるので、計画を立てやすい内容にしてほしい。
基本的なラインの確認ができること。・運営基本などがわかりやすく、更新も適切な時期に行われていると助かる。
特にはありません。
地域社会への参加の考え方に立ち広い視野で総合的に支援を考えられると良い。
・加算について。
現時点で発達支援の項目が詳しく記載されているので、今後も継続して記載されているとよいと思う。
現場の職員がわかりやすい記載の仕方にしてほしい。
子どもの育ちを見立てる専門性が支援者には必要。どのような専門性が必要かガイドラインにしっかりと載せてもらえるといいと思います。
・大事にしたい理念と社会情勢との齟齬をできるだけ少なくしていく・HOW TO の記載や項目や領域ごとの関連を記載する
第三者評価と同じ内容に統一したらどうか。
・具体的な事例を掲載してもらえると、有効に活用できると思います。
【運動・感覚】で、肢体不自由児以外の運動機能の偏り(DCD など)による不自由さや身体の動かしがたを支援する項目があるとよい。
障害を持った子どもたちの「意思決定支援」について、基本的な考え方と具体的な支援事例をご紹介いただくと助かります。
・施設や地域の独自性や資源の豊かさを確認する内容があるとよい ・施設ではなく、それに至った国の政策を評価する内容があるとよい
特にはありません
・多様な障がいを抱える児を受け入れることになっているが、そこに対応できるような分野別の配慮事項もあっても良いのではないかと。
・事業所内の設備へのリクエスト ・保護者同士のつながり
地域支援の項目について、低年齢児では生活範囲が狭く、当てはめられないことが多い。どのように当てはめれば良いか検討中である。
医療型の対象児にも活用できる内容

医療、他の福祉サービス(保育所等)、教育(幼稚園)、地域の連携において、想定される役割についてのガイドがほしい。又、行政も含めた、相談支援との協働のあり方、子どもの権利についても明記してほしい。アンケートの内容を簡略化し、WAM ネット等と連動させ、集計結果を公表してほしい。

今回のコロナの時のように感染症対策など、医療については特に重きがない様ですが、我が園では、内科医、歯科医などを嘱託で依頼しています。

#### 放課後等デイサービスガイドラインについて

(ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無)

放課後等デイサービスガイドラインの支援内容等の変化について、無回答の 71 施設を除く 78 施設を分析対象とした。その結果、放課後等デイサービスガイドラインの支援内容等の変化があったが 44.9%、放課後等デイサービスガイドラインを使用していないが 37.2%、変化がなかったが 17.9%であった。

表 54. 放課後等デイサービスガイドラインの活用による支援内容の変化の有無

	度数	割合
変化があった	35	44.9%
変化がなかった	14	17.9%
使用していない	29	37.2%
合計	78	100.0%

表 55. 放課後等デイサービスガイドラインの活用による支援内容の変化ありの自由記述

特にない。
最低限の基準は必要である。
ガイドラインが出来たおかげで、支援の項目等、明確になりました。
保護者の方からの要望や意見を聞く機会が増えた。
ガイドラインにそって支援をくみ立てている。
法改正に伴う利用児の権利擁護、虐待防止に係る意識の変化。
虐待や身体拘束等の視点を、とり入れるようになった。
業務の改善につながったから。
年に1回、事業所評価アンケートを行い、支援の振り返りを行っている。
マニュアル等の見直し、再確認等。
緊急時の対応について検討し、支援の統一化を図った。
評価項目に沿って支援の見直しができる。
保護者同士の交流の場を設けた。
個別支援計画作成や直接支援を検討する際に、どのような役割を担い、支援を行うべきかを再確認し、支援に生かすことができた。
事業計画及び支援内容の考え方の参考にした
ガイドラインに基づいて支援等を実践している。

より専門的な支援を行う意識付けになった
運営規程の作成
放課後等デイの役割や支援の方向性を職員間で共有するのに役立った。
親のニーズが把握できた
発達支援のみに注目しがちだったが、卒業後を踏まえて地域(移行)、家族支援を踏まえた支援計画作成を行うことができた。

表 56. 放課後等デイサービスガイドラインの活用による支援内容の変化なしの自由記述

大、中、小項目。
放課後デイサービスを行っていないため。
元々ガイドラインに沿って、支援を実施するようにしていた為。
児発と同様。
常にガイドラインを基本にしているため、大きく変化はない。
契約児童が1名のため特に大きな変化はない。
基からガイドラインに沿って運営規定や支援内容を決めているので変化はなかった。
内容と一致していたから

表 57. 放課後等デイサービスガイドラインのより有効な活用に向けた内容の記載に関する意見

大、中、小項目。
特になし。
特にはありません。
児発同様、また学齢児は半年間のモニタリングでは目標の達成に至りづらい点もあるため、より適した内容にしてほしい。
各機関との連携(特に放課後児童クラブ)を密にとれるような内容。
対象年齢、障害の範囲が広く難しいと存じますが、年齢や発達段階に応じた支援の在り方や担うべき役割が記載されていると、実際に子どもたちに関わる支援者が参里になり、どの事業所においても児童に合わせた適切な支援を行うためのツールになりうと思います。
ここのアセスメントについて、とり方や内容(項目)、書式などガイドラインに載ってくると放課後デイに必要とされるものがわかっていいと思います。
・上記と同様、さまざまな具体例を掲載してもらえると、支援などで迷った際も有効に活用できると思います。
事業者だけでなく利用児・保護者等に広い承知が必要だと思う。そのため、内容をもっと簡潔でわかりやすいものにする必要があるように感じる。
・保護者同士のつながりの手段、方法
児発と同様をお願いしたい。加えて、不登校、重心等、支援内容が大きく異なるので、いくつかの体系に分けてほしい、各地域で、ガイドラインを使った学習会が自発的に行えるような現場が使いやすい項目立てにし、関連する制度も明記してほしい。

ペアレントトレーニングについて

(保護者へのペアレントトレーニングの使用の有無)

保護者への支援に関して、ペアレントトレーニングを使用している施設は無回答の3施設を除く146施設のうち、21.9%であった。

表 58. 保護者へのペアレントトレーニングの使用の有無

	度数	割合
使用している	32	21.9%
使用していない	114	78.1%
合計	146	100.0%

(実施しているプログラムについて)

実施しているプログラムについて、全体会の構成メンバーとしての参加が34.4%、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)が21.9%、事務局メンバーとしての参加が3.1%となっていた。

表 59. 実施しているプログラムについて

	全体会の 構成メン バーとし ての参加	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)	事務局メ ンバーと しての参 加
回答数	11	7	1
割合	34.4%	21.9%	3.1%

表 60. ペアレントトレーニングの効果についての自由記述

子どもとの関わり方が変わった。里親自身が成長できたとの意見が多かった。
ペアレント、プログラムを県よりの委託で実施、現在2クール目(11/2現在、受講者7名)・こどもの行動のみる観点の変化、友だち・仲間づくり、情報の共有。
保護者からの信頼感が増す。
同意は分からない。
・保護者の子どもに対する理解が進んだ。・保護者が子どもをほめるようになった(やさしくなった)。

保護者同士の交流の機会。保護者の子ども理解の促進。
保ゴ者が、子どもの問題行動に対する意識がかわった。
保護者が子を客観的に見ることができるようになった。保護者同士で悩みを共有できた。子への有効な関わりが分かった。保護者感想より。
親子関係の改善。
保護者の仲間作りができ、ストレスの軽減につながった。
子どもの行動の3つのタイプ「好ましい行動」「好ましくない行動」「許しがたい行動」の見方を知る事で子どもの良い所を探し、誉める。行動理解、環境調整について効果が得られている。
あらためて、子どもをよく見るようになった。宿題を通して考えを整理できた。ほめることや、CCQの大切さに気づいた。他の家庭のやり方を取り入れて視野が広がった。以前よりイライラしなくなった等の感想をいただいています。
保護者同士のかかわりが増えた。保護者が自分の子どものことを考えたり、自分の子育てを振り返る機会となった。
これまでの療育の中で行ってきたことについて、きちんとした説明のもとに系統立ててプログラミングしたことにより、わかりやすいと保ゴ者より評価された。はじめたばかりなので効果はまだ評価の対象外。
我が子にどこまでの力を求めるべきかが分かると同時に、保護者自身が育児の成功体験を重ね易くなり、保護者が元来持っているエンパワメントが引き出してきている。
家庭での育てにくさにおいて、導入する事で、保護者様自身が子どもの困り感に対して、どのように関わりを持っていけばよいかの道すじがわかり、子供と向き合い対応できるようになって、怒るよりほめる事が増える事で、親子関係が良い方向に向いてきています。
保護者自身が変わり、子どもが変化していった。
保護者自身の振り返りの機会となった。他の保護者の話をきくことで視野が広がるきっかけとなっている。
似た悩みを持つ保護者の方々がつながることができる。行動に焦点をあて、具体的にアプローチすることができる。プログラムが共通項となり、対応について困ったときに立ち戻ることができる。
保護者が、子どもたちが出来た事に気がつき、自発的にほめてくれるようになった。また職員の関わりを見て、その時の子どもにあった声掛けをしてくれるようになった。
保護者としての関わりが変わることで、子どもが変わっていく(いい方に)保護者のストレス緩和。
幼児期から行う事により、善い行動、あまり良くない行動、危険な行動がシートにより明確に成り、本児も納得出来る事であり、明確に良い方向へと向っている。
保護者の子育て力の向上。
・保護者が我が子の良い所に気付いたり、困りごとについて、何らかの退所が可能であるという自信を持つ事ができるようになった
センター独自の取り組みとして実施(Q44のどこに該当するのかわかりません)。導入の効果として、ほめる子育ての重要性について、より理解が深まっているのを実感しています。
・子どもの見方に変化ができた保護者がいる。 ・参加している保護者同士、やりとりができ打ち解けている。
ロールプレイをする事によって、対象児、保護者の気持ちがわかる

<p>親子通園なので、勉強会プラス活動中にアドバイスしながら実践することで家庭で実践できるようになった。夫婦で受講された方は子の発達段階、見立てを共有できるようになり、保護者の精神安定につながった。自信をもって子育てができるようになられた家庭多数。</p>
<p>・子育てに前向きになれた。楽しかったという感想があった。肯定的な関わりを共有できるようになった。職員も支援に用いているため、共通認識(言語)として用いられる</p>

表 61. ペアレントトレーニングの実施してみたの課題についての自由記述

<p>・対象児の発達状況に差がある場合、アドバイス等がむずかしかった。</p>
<p>どの指導員も自信をもって実施できる。</p>
<p>実施する機会をつくるのが難しい。(コロナウィルスの感染状況と行事等開催により日程を調整することが困難である)。</p>
<p>・ファシリテーターを出しにくい。</p>
<p>保護者の就労保証。</p>
<p>メンバーの選定がむずかしい。</p>
<p>全園児(家庭)へとirikみたいが、全数には至っていない。</p>
<p>本当にうけてほしい保護者さんにはあまりうけてもらえない。</p>
<p>実施頻度が少ないため、宿題がうまくフィードバックできない。</p>
<p>基本的なお子さんへの支援のアプローチに変化はないものの、その時々のお子さんの状態において自己肯定感を損ねず、リフレーミングで関わる事の難しさが課題です。</p>
<p>子どもを園でお預りしている平日の一定期間実施しています。参加者は母親が多く、終了後の感想には、父親向けにも行ってほしいとの要望が複数ありますが、実施方法や内容、代替策等の検討が必要。</p>
<p>障害の程度が軽いお子さんには有効だが、重いお子さんには難しいと思う。</p>
<p>仕事をしている家庭には、集まる時間設定が難しい。</p>
<p>障がい特性についても学ぶフェーズがあったり、ホームワークをこなす必要もあるため、児のありのままの姿で受け止められずにドロップアウトされる方も少数いらっしゃる。そういった場合個別的なフォローを実施している。</p>
<p>上記とは反対に、子どもとまだ向き合えない保護者がいたり、家庭では1対1で向き合えても、集団の中では時間がかぎられていたり、他の子供達もいる中での難しさがある事が次の課題と感じます。</p>
<p>その後のフォローが定期的に必要と考える。</p>
<p>継続して保護者が子どもへのかかわりや対応を意識していくためには、その後のフォローが必要。</p>
<p>実施する期間と人材の確保が必要である。コロナ禍となり、オンラインによるペアトレを実施するためには、インターネット環境、オンラインでのやり方、等をシミュレーションする必要がある。</p>
<p>人の意見を受け入れにくい親(言われたくない親)もいる。伝え方に工夫がいる。</p>
<p>本児にとっては、なぜ善くない行動なのかが理解出来ず、他害を行ったとしても、本人はまったく困っていない為、行動目標にする事が難しい。</p>
<p>参加してほしい保護者の自主的参加が難しい。意欲的な一部の保護者にしか浸透しない。</p>
<p>・全ての課題が解決するわけではなく、継続的にサポートが必要である。・効果を持続させる為のアフターケアが必要である。</p>

実施する側の専門性が求められ、実施できるスタッフが限られてしまうことにより普及が進まない。
・コロナ禍で継続した回数が確保できない。・就労している家庭からは、時間を確保しにくく、断念したケースがあった。
肢体不自由、幼い知的障がいの子におられる子どもの困り感を一般的なテキストでは、合わないことがある。発達障がいとくらずに様々な障がいでも見られる特性ごとに学べるとよい。家族の困り感を事業所は保護者と共有できていない
・沢山の保護者に伝えることが難しい

表 62. ペアレントトレーニングの実施を導入していない理由についての自由記述

職員は忙しく、時間がとれない。
特にペアレントトレーニングとしてはしていないが、必要に応じて関わり方などを伝える様にしている。
相当の信頼関係が出来上がっていないと関係が崩れてしまう場合がある。保護者さん自体不安を抱えているが、他人にとやかくは言われたくない方が多い。
必要と感しない。
コロナ禍で、なかなか集合研修を企画できない。
正しく伝えられるものがない。
ペアレントトレーニングについての基礎知識等が足りず、導入できていない。保護者からのニーズも現在ない。
コロナによる集まりができない。メンバーが集まらない。保護者が仕事をしている。
ペアレントトレーニングが自治体で普及しておらず内容がわからない。ペアトレをする専門職がない。
専門的知識不足、人員不足により導入まで手が回らない為。
研修を受講できていない。
正式なプログラムにのっとった形ではなく、ご家族の声を聞きつつ、その都度、支援に関する学習会を行なっている為。
いわゆる「ペアレントトレーニング」という枠組のものは実施していないが、クラスごとのグループワークなど同等の効果がある支援を実施しているため。
専門的な知識を持った人員がない為。
・契約児の年齢が低いこと。・就労している保護者が多く、定期的な参加が難しい。(4才以上が望ましい)とされるので)・センター内他部署でのとりくみがある。
時間がとれない！
関係施設(子ども発達センター)で実施しているため。
保護者の生活環境や意識等、難しい面があり、勉強会的にできても十分な時間が取れない。
来年より(1月)導入予定。
需要がなかったため。
肢体不自由児に適していない為。
導入開始しようとした時にコロナ禍となり、集合しての研修が難しくなった。
個別支援を中心に行っているため保護者への支援は必要に応じて面談等の機会をもうけている。

個々に応じて、独自のペアレントトレーニングを行っている。
ペアレントトレーニングを実施できるスキルを持ち合せている。
ペアトレというプログラムは組んでいないが、母子通の中で同じようなことはしている。
定期的に行なっている心理士主催の講演会をすすめている。
ペアレントトレーニングとしてのプログラムは取り入れていないが、ペアレントトレーニングの考えを重視し、日々の支援に取りくんでいる。
保護者支援をペアトレの考え方とは別に実施しているため。
実践できる職員がいない。
ペアレントトレーニングの知識を持ち合わせているスタッフがない。
保護者支援の一つとしてとらえ、他の方法で実施している。
親子通園のため、登園時、保護者に対して子どもとの関わり方について支援しているが、あらためて、ペアレントトレーニングとして行っていない。
特別なプログラムとして組まず、ペアトレの要素を日常的な支援の中に取り入れている。
毎月、保護者との面談を設定し、個別に保護者の育児不安の軽減や、子どもの発達や特性の理解や不安軽減をはかっており、大切な保護者支援と位置づけているため。
ペアレントプログラムを導入している。
ペアレントトレーニングとしては支援していないが、日常的に保護者への支援を行っているため。
臨床心理士が家族支援しているから。
専門的知識が不足している。
時間の確保難しく、また保護者の負担も大きいため。
ペアレントトレーニングについて、くわしい、又はよく理解している職員がいない。
今年度は実施できていないが、次年度検討中。
利用児の年齢や知的な発達段階を考慮し、より適当と思われるペアレントプログラムを実施している為。
ペアレントトレーニングができる専門性や人員の確保が難しい。ペアレントプログラムの導入を計画していたが、コロナにより外部講師が来園できず、中断中。
職員が学び、必要なところを参考にし、園独自の保護者支援に組み込んでいる。
時間と人数が足りていないため。
同一敷地内に発達障害者支援センターがあり、そこで実施しているため。
当センター、外来相談では、使用しているが、通所では主な保護者支援を学習会、交流等別の形で行っているため。
自拠点でなく、合同として実施のため。
色々な方式があるが、何が良いか分からない。基本的なことを押えつつ、公認心理師の協力を得ながら、ペアトレを行っているため。
・研修を受けて、実践できる職員がいない。・園独自の4回コースのペアトレは実施している。
・肢体不自由、重心のこどもが対象の施設であり、発達障害向けのペアトレはそぐわないため。
指導までできるペアトレを行える職員がいない。

保護者とこまめに情報共有をしたり、相談等があればその都度アドバイスや提案をしているため“ペアレントトレーニング”としてのプログラムは行っていない。
メンター資格保有者はいるが、他業務に手がかかり実施が難しい。
ペアレントトレーニングが行なえる(勉強会として)職員が少ない。対象児が少ないため。
研修を受ける機会が作れなかったため(コロナ禍で)。
ペアレント・トレーニングの講師資格を得ておらず、ペアレント・プログラムを実施しているため。
職員全体で、対応できる知識があるスタッフがいない。
親子通所の中で、必要に応じて、懇談を行い、子どもへの関わり方について話をしている。
発達障害や知的障害対象の部分が多く、肢体不自由児に応用しにくいことが大きい。サポートブックの作成などは現在でも実施している。
保護者の方がよく理解されており、特に必要性を感じない。
ペアレント・プログラムを実施しています。
必要性は感じているが今のところ導入が難しい
当センターで実施しているプログラムの対象に該当する利用児が少ない
外部に委託。
社内としては勉強不足なところが大きく、講師を出来るほど職員が育っていない。教室での実施が難しい。
Q30 の目的で、Q29 の保護者支援を実施しているため
発達障害の子どもが多くないため。親子通園のため。
どのようにやっていいのかわからない。
各種専門家(医師、心理士、大学教授等)による個別相談を行い、その他に保護者会を毎月実施し、発達の理解子育ての悩み相談を行っている。
ペアレントトレーニングリーダー養成研修に参加しているが、実施するには職員体制が整っていない。
ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフを配置していないため。
ペアトレではなく、ペアプロの研修を受講している。
研修などの情報がない。
ガイドブックに沿ったものは行っているが、人員配置と内容調整は行っている。
研修を受けていない
自分が配属されてからトレーニングを必要とするまでの親子がおらず。保護者研修は実施。親子の関わり方について、導入のような内容。
せんもんてきなけんしゅうをうけているしょくいんがすくなく、ひとでぶそくによりたいおうがむずかしい。
指定管理者制度により、当法人による運営が令和4年4月より始まったばかりで、導入できていない。
重複障害としての発達障害児は存在するが、当園は難聴児支援の施設のため、すべてのケースに行動療法を実施している訳ではないため。
全体としてはおこなっていないが必要な家庭には個々に対応している
保護者勉強会は年 10 回様々な内容で行っています。正式なペアレントトレーニングは保護者の特性などから難しく(ロールプレイなど)、部分的な内容「肯定的注目」などを単発で実施しています。

同法人他事業所で実施中。今後、ペアレントプログラムを取り入れて行く予定。
ペアレントトレーニングを行える職員数がいないため
・ペアレントプログラム研修を受講し実践している ・ペアレントトレーニングを受講したが(1名)、専門知識が不足しており、継続実施が難しいと感じたため。
研修や懇談を通じて、保護者に我が子への理解を促しているため、銘うっては導入していない。
医ケア児に対する相談助言を行っている
継続的な時間の確保(保護者、職員ともに)が難しい 人材の確保 また、導入にあたっての学習時間の確保が難しい
事業所として導入について検討していない。プログラムではなく、他で学んだペアレントトレーニングの知識をもとに、利用者支援を行っている。
職員がペアレントトレーニングの内容が熟知ができておらず、導入に至っていないことと、その一方で決まった形ではなく、療育内容の伝達、親子療育参観、グループワーク等を通して、当センターなりの家族支援を実施している。
児童発達支援センターではなく発達障害者支援部門が中心となり実施しているため。
日常的に療育の中に入れており、「これが・・・」ということではなく、講習を受けた指導員が現場に入れております。

表 63. ペアレントトレーニングを導入するにあたっての課題についての自由記述

職員や時間など、対象者はどうするなど。
そのご家庭にとって、本当に正しいやり方は我々にはわからない。ヒントは与えられるかもしれないが、トレーニングなんておぞましい。
ペアトレの重要性の理解で、研修にあたっての仕組みがわからない。
研修をうけてみたいです。
専門的知識の取得。
ペアトレが世間に広がっていない。
自治体、地域における普及、専門職員の育成、研修開催。
知識をつける為の研修や時間配分、人員確保。
研修受講の時間調整、コロナ禍でのオンライン研修を開催。
課題は特にありません。
必ずしも「ペアレントトレーニング」という名称、枠組でないといけないことはないように思う。
専門的な知識を学ぶ必要がある。
保護者が定期的に参加しにくい。次世代のスタッフの育成。
・異動がある中での職員のスキルの維持。
何回かの対面ができにくいことがあり、又、金額的にも高いイメージがある。
予定していた回数の全参加が難しい。
スタッフの体制が整わないといけない。
トレーナーとなる職員の研修をどう受けるか、どう集合研修を持つか。

場所や時間の設定が困難。
お仕事をされている保護者が増え、時間の調整が難しい。
・ペアレントトレーニングを実施する際の保護者理解やグルーピングの難しさ。・人材育成の必要性。
保護者にとって必要な課題が分析でき、適切にサポートできればペアレントトレーニングでなければならぬ事は考えていない。職員には知識として学んでほしいとは考えている。
実践者の専門性を高めるための育成機会。
スタッフの育成。
ペアレントトレーニングとして行う場合の体制や時間の設定などに課題がある。
仕事に従事している保護者が多く、ペアレントトレーニングの講義の様に何回かを継続して行うのはむずかしいと思われる(1~2回なら可能であると思う)。
知識と現状のニーズの把握。
プログラムの容易でなさ、時間、人員の確保。
一人一人に適した支援や気付きなど、口頭伝達は行えていても、場を設けて伝える機会がとれない。
適切に必要な人に参加してもらい、受けてもらいたい保護者が参加していない。
専門性や人員の確保。センターのみでの実施ではなく市町との協同、連携が必要。
ペアレントトレーニングを実施するための時間と人数。
ペアトレをきちんと理解し、運営するためには、研修会で学び、スキルを身につけなければわからないこと。
・研修は明けたいが、時間の確保が難しい。
市
ペアトレを行える職員がいない。
・専門知識を有する職員の確保、育成。・他の業務と並行して行うための人員、時間の確保。
スケジュール管理や事前準備等。
職員の配置、研修等、ペアトレが出来る職員の確保と育成。
職員の育成のための研修を受けさせる必要があると考えています。
ペアレント・プログラムに比べ、ペアレント・トレーニングは難易度が高く、導入が難しいと感じるため。
肢体不自由児に当てはまる項目ができれば検討する。
ペアレント・トレーニングを実施可能な講師がおりません。
職員スキルの向上が必要
医療型で肢体不自由児を中心としている中で、年齢、障害状況等にばらつきがあり、また人数が少ないため、グループ成立が難しい。
講師になるにあたって勉強不足な所や勉強する時間が確保できていない事。
スタッフの育成。子どもの託児の体制。
勉強会などが必要かと思う。
ペアトレの導入課題として『スキル習得』に走る保護者が多くなる。また、生の子どもの見ても情緒的な関わりができない。(頭で関わりを考えてしまう。)
担当職員の確保

ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフの育成
コロナによる集合型研修が開催できない。
厚生労働省のガイドブックは人員配置が厳しいため、できるかぎりのことをしている。
就学前の児童が通う施設で、親はまだ子どもの障害への需要までに至っていないことが多い。まずは、親の気持ちの傾聴に時間をかけている。
専門的な知識を有する職員の配置が難しく、導入するタイミングもわかりづらい。
発達障害(ASD,ADHD)の診断とそれに対する保護者の受容状況を確認する作業が必要。
スタッフの育成。
職員の増員と行なえる職員の確保
・医療職、心理士等と連携して行うための職域間の連携
職員に研修の機会が必要。
ペアトレを行う人材の育成。 またその学習に要する時間の確保。 給与、手当の確保(報酬に)。 基本的なベースアップを！！
職員養成にかかる時間や人員配置など
職員がペアレントトレーニングの内容の理解が不十分

表 64. ペアレントトレーニングを活かすために、今後、必要な取り組みについての自由記述

指導員も一緒に学習するつもりで入りながら、プログラムが終了した後でも、確認しながらフォローアップをしていく。
SNS等で名前を知る機会。
現在、ペアトレのセミナーを受講したスタッフも数名おり、そのスタッフを中心にスタッフ全体で情報共有し、日常の療育の中でペアトレの要素を盛り込んだ支援を行っているので今後も継続していきたい。
○重心のお子さんも利用している施設であり、ペアトレでの保護者支援は難しいと考えている。そのため、保護者同士をつなぐなど、ネットワークの構築に力を入れている。また、先輩保護者との交流にも力を入れ始めたところである。保護者同士の思いの共有・仲間意識・保護者を一人にしないなどの目的を持ち、専門職からの知見だけでなく、当事者同士のやり取りの中でも親の育ちを支援していきたい。
ペアレント・プログラムなど保護者さんが参加し易い時間(回数)等の検討が必要かと思えます。
ペアレントトレーニングは、基本的な親子のかかわりを身につけてもらうために大切だが、全てではない。継続的な療育が必要だと思う。
職員研修
個々に応じた取り組み。
各地域にて、リーダー取得者が拡めていく必要があると考える。各地域で実施するためには県や市が主体となり、予算組みが必要と考える。
研修受講の機会。
親子で一緒に行う活動の後での学習会などを開くことで、実際に体験した後で、講義を受けたり、参加保護者が気持ちや行動を振り返り、シェアできる場面をつくる。
保護者の方々にだけでなく、周囲にする方々(園の先生、支援員、参加された方とは他のご家族等)にも取り組んでいることを知ってもらう(環境を整えていく)。

参加しやすいような呼びかけ。
保護者が気軽に参加できるような研修形態や内容。
保護者が困っている時にSOSを出しやすい環境、システム作り。
事業所内での達成目標カードの作成にあたり、本児と達成したい目標設定を良く話し合い、達成する事で自分にとってのプラスに成る事を具体的に話し合う。
ペアトレができるようになる研修会への参加。
・振り返りをしながら継続していくこと。・保護者同士が繋がれる仕掛けをすること。
指導できる職員の育成。
大々的な啓蒙活動。
職員の配置、研修等、ペアトレが出来る職員の確保と育成。
保護者の困り感や悩みに寄り添い一緒に解決の糸口をさがしていく。
茶話会(フォロー会)などにペアレントメンターさんに出席してもらい、より子育て力の向上を目指す。
研修寺行っていく。
障害種別にかかわらず使えるものになってほしい。
感染症対策で保護者との対面する機会が減りコミュニケーションが各段に減った。職員との信頼関係が必要と感じます。
・日々の発達支援担当者との連携し、ペアレントトレーニングをきっかけとした総合的な家族支援についてより深めていく事が必要である。
勉強できる場、スキル向上出来る様な研修を実施してほしい。教室で開く形ではなく、地域でもっとやってほしい。
長期に渡ってのトレーニングではなく、期間を短縮するなど参加しやすいものへの変更。
勉強会などが必要かと思う。
ペアトレと云う技法よりも、いかに子どもと関わって様々なものを共有するか、また、関わる中で安心・安全の感覚を豊かにするかが大切だと思う。
ペアレントトレーニングリーダー養成研修受講者を増やし、担当職員を確保する。
自閉症に対応した基準の作成
スタッフの専門性を高め、実施できるスタッフを増やしていくこと。ペアレントプログラムは複数のスタッフで実施できるようになってきましたが、ペアトレについてはまだまだ勉強が必要です。
子どもとの関わり方について相談があった時、個別にペアレントトレーニングを活用できるような体制をつくり、保護者にとって敷居を低くしたい。
事業所職員だけでなく、利用児家族への周知が必要だと思う。
スタッフの育成。
・ペアトレの内容、実践方法を職員全員が説明、実践できること。・保護者が日常的に手立てを思い出せるよう、定期的にペアトレを開催すること。(完全版、短縮版)
・子育ての方法の1つとして、健診等で全保護者を対象にペアレントトレーニングを伝える
・ファシリテートできる職員の育成 ・家での困り感を共有し、対応方法を一緒に考え、支援できる事業所を増やすこと

ピアでの活動の場の提供。保護者同士が互いにペアトレの必要性を感じやすくしたい。お互いが一緒ならペアトレをしてもいいなと思える場

・ペアトレ実施後も保護者の相談に応じたり、心理支援、家族支援につなげていくことが必要と感ず  
オンライン上で学べるシステムなど

プログラムを追っていくと、受ける方も指導者もきつくなるので、取入れられるとこと(例えば、プラスにもつていく、静かな声で話す)を大事にしています。

令和3年度厚生労働科学研究 障害者総合研究事業

障害児虐待予防のための包括的支援マニュアルの作成に関する研究

障害児通所事業所における「児童発達支援ガイドライン」、「放課後デイサービスガイドライン」の活用実態と効果及び家庭支援の課題に関する調査、および障害児を養育する家庭に対するペアレントトレーニングとその効果及び今後の展開における課題に関する実態調査

障害児入所施設に関する調査報告

入所支援の概況について（2021年10月1日時点）

（回答施設）

本調査で回答のあった施設は65施設で、そのうち、95.4%が主として知的障害児を入所させる「福祉型障害児入所施設」であった。

表1. 回答施設数と割合

	度数	割合
主として知的障害児を入所させる「福祉型障害児入所施設」	62	95.4%
主として盲児又はろうあ児を入所させる「福祉型障害児入所施設」	1	1.5%
主として自閉症児を入所させる「福祉型障害児入所施設」	1	1.5%
主として重症心身障害児を入所させる「医療型障害児入所施設」	1	1.5%
合計	65	100.0%

（定員数）

全施設での施設定員は無回答の3施設を除く62施設で、平均で35人、最小で10人、最大で336人であった。

（経営主体）

経営主体は、調査票では複数回答可であったが、回答は単数回答であった。社会福祉法人（社会福祉事業団、社会福祉協議会を除く）が75%、公営が14.2%であった。

表2. 回答施設の経営主体

	公営	社会福祉法人(社会福祉事業団、社会福祉協議会を除く)	社会福祉事業団	社会福祉協議会	NPO法人	社団法人	株式会社	その他
数	13	44	3	1	0	1	0	2
割合	20.3%	68.8%	4.7%	1.6%	0.0%	1.6%	0.0%	3.1%

（契約児童数）

契約児童数は、措置による利用と契約による利用を合わせた合計では、平均が23.9人、最小値3人、

最大値 62 人であった。措置による利用では、平均 16.15 人、最小値 0 人、最大値 59 人であった。契約による利用では、平均 8.5 人、最小値 0 人、最大値 60 人であった。

(開所曜日)

65 施設のうち、開所曜日の回答のあった 59 施設を分析すると、年末年始を含む毎日開所していると回答した施設は 52 施設 (88.1%) で、月～金曜日に開所していると回答した施設は 58 施設 (98.9%) であった。

診療所の併設、医師の配置について

(診療所の併設)

回答のあった54施設のうち、92.6%が診療所を併設していないとの回答であった。

表 3. 診療所の併設について

	度数	割合
診療所を併設し、障害児入所利用児以外も診療している	3	5.6%
診療所を併設しているが、障害児入所利用児以外の診療は行ってない	1	1.9%
診療所は併設していない	50	92.6%
合計	54	100.0%

(医師の配置)

医師の配置については64施設のうち、93.8%が嘱託医、協力医のみであった。

表 4. 医師の配置について

	度数	割合
常駐している	3	4.7%
診療所業務のために嘱託／臨時の医師を配置している	1	1.6%
嘱託医、協力医のみ	60	93.8%
合計	64	100.0%

(食事の提供)

食事の提供は59施設中、93.2%が行っていた。

表 5. 食事の提供について

	度数	割合
食事の提供をしている	55	93.2%
食事の提供をしていない	4	6.8%
合計	59	100.0%

職員体制・支援内容について

(職員の数と構成)

職員数は、常勤職員の場合、平均人数が 28.9 人、職種別では、児童指導員が 7.4 人、保育士は 7.0 人、看護師・保健師が 3.0 人、指導員が 2.6 人などとなっていた。また、非常勤職員の場合、平均人数が 4.5 人、職種別では、指導員が 0.7 人、その他職種 0.6 人医師 0.5 人などとなっていた。

表 6. 職員体制（常勤職員）

	管理者	サービス・児童発達支援管理責任者(専任)	サービス・児童発達支援管理責任者(兼務)	保育士	児童指導員	指導員
平均	0.9	0.7	0.5	7.0	7.4	2.6
最小	0	0	0	0	0	0
中央	1	1	0	3	6.8	0
最大	2	4	4	44	30	99

続き

	作業療法士	言語聴覚士	理学療法士	医師	看護師・保健師	心理指導担当職員
平均	0.1	0.1	0.2	0.2	3.0	0.3
最小	0	0	0	0	0	0
中央	0	0	0	0	1	0
最大	9	6	9	9	149	6

続き②

	ケースワーカー・相談員	栄養士	調理員	送迎運転手	事務員	その他職種	合計
平均	0.2	0.7	1.3	0.1	1.9	1.7	28.9
最小	0	0	0	0	0	0	5.5
中央	0	1	0	0	1	0.4	20
最大	2	4	20	4	43	18	407

表 7. 職員体制（非常勤職員）

	管理者	サービス・児童発達支援管理責任者(専任)	サービス・児童発達支援管理責任者(兼務)	保育士	児童指導員	指導員
平均	0.0	0.0	0.0	0.3	1.4	0.7
最小	0	0	0	0	0	0
中央	0	0	0	0	0	0
最大	0.9	0	0	5	30	22.4

続き

	作業療法士	言語聴覚士	理学療法士	医師	看護師・保健師	心理指導担当職員
平均	0.0	0.0	0.0	0.5	0.2	0.1
最小	0	0	0	0	0	0
中央	0	0	0	0	0	0
最大	0	0	0	10	2	1

続き②

	ケースワーカー・相談員	栄養士	調理員	送迎運転手	事務員	その他職種	合計
平均	0.0	0.1	0.6	0.1	0.1	0.6	4.5
最小	0	0	0	0	0	0	0
中央	0	0	0	0	0	0	2.1
最大	0	1	6	1.6	1	12	32

表 8. 職員体制その他の職種

職業指導員
介助員
支援員
職業指導員
業務員
宿直員
洗濯員
洗濯員、営膳等助手、業務補助、重度児介助
夜間介助員
宿直専従・介助員
生活支援員
支援補助
作業員・用務員
調理補助
小規模グループケア職員
ソーシャルワーカー
係長、コーディネーター、ハウスキーパー、営膳
障害者雇用
発声発語訓練士
用務員
ランドリー
次長

警備員
運転員等

(直接支援職員)

直接支援職員の平均人数は 22.55 人であり、また中央値は 16 人であった。また、職員の児童分野での実務経験は平均で 3 年未満が 4.4 人、3～5 年未満が 3.2 人、5 年以上が 10.5 人であった。

表 9. 職員の児童分野での実務経験

	3年未満	3～5年未満	5年以上
平均	4.4	3.2	10.5
最小	0	0	0
中央	3	2	8
最大	27	19	45

(アセスメントの方法)

アセスメントの方法については、未回答 1 施設を除いた 64 施設中、「事業所内で行っている」が、「通院している医療機関の情報をもとに行っている」が、「サポートファイルなど保護者の情報をもとに行っている」

表 10. アセスメントの方法

	事業所内で行っている	通院している医療機関の情報をもとに行っている	サポートファイルなど保護者の情報をもとに行っている	その他
回答数	61	17	15	9
割合	95.3%	26.6%	23.4%	14.1%

表 11. アセスメントの方法のその他の記述

児相からの情報をもとに。
児童相談所
療育手帳の診断も参考にしている。
放課後デイサービス、学校等関係機関等との情報共有。
児童記録票をもとに行っている。
保護者の意向確認。
関係者会議等での情報をもとに行っている。
保育園を訪問し、保育士からの聞き取りと行動観察を行っている。

表 12. 具体的なアセスメントのツールや方法についての記述

ムーブメント教育、療法プログラムアセスメント「MEP A-R」を使用しています。
入所時の聞き取り、または、児童票を参考にして行っている。入所後2週間程度実際の様子を見てから作成をしている。
領域ごと（ADL、IADL）に分けたものを5段階で評価。
独自で作成したアセスメント表を用いて、新版K式発達検査等のラストバッラリー。
東経システム「見聞録」
心理担当職員が、各児童について、毎年度末に、「発達項目」、「障害支援区分認定調査項目」、「強度行動障害判定基準項目（必要児童のみ）」を使用したアセスメントを行ない、各ケース担当者とは共通理解している。
本人からの聞き取り、保護者からの聞き取り、児童相談所や放デイ、学校からの聞き取りを行い、事業所で使用しているアセスメントシートに入力しています。
個別支援計画・モニタリングの内容に応じて生活・運動・日中活動、言語・社会性、情緒等のアセスメントを行っている。
面談や日常生活場面による観察等で実施している。
「福祉見聞録」をツールとして使用。
園独自のアセスメント様式を使用し、利用児の日常の様子観察、直接的な聞きとり、また関係者からの聞きとりにより作成している。
Vineland-II、遠城寺式・乳幼児分析的発達検査
契約時にアセスメントを行っている。
独自のアセスメントシートを活用し、本人やご家族への聞き取りを行っています。
必要都度ケース検討の実施に代替えしている。
施設独自の様式でアセスメントを行っている。
日常生活や健康管理、社会生活、特別に配慮が必要な行動等をチェック及び記述方式でアセスメントする『アセスメントシート』を使用している。強度行動障害を有する児童には氷山モデルのワークシートを使用し、アセスメントを行っている。
アセスメントシート
発達段階チェックシート（法人独自）を活用し、アセスメントに役立てています。
施設で作成したものを使用。
法人内で数種類の書式を作成し、クラウド上で管理できるようにしている。
本人や家族への聞き取り調査を行い、通所施設のアセスメント表をもちいている。
利用者との面接、生活状況からの情報集収、児童相談所や前施設からの情報をもとに実体の確認。
事業所で作成しているモニタリング報告書の評価と課題を受け、本人の思いやニーズを探り、児相や関係機関からの資料、保護者からの情報も元に、アセスメントシートの作成を行っている。アセスメントシートに基づいて個別支援計画書を作成。半期に1度、モニタリングを実施し、アセスメントシート、個別支援計画書の見直しを行っている。
本人へ直接関わり実態を把握する。又、言語でのコミュニケーションが難しい方には、実物や写真等を

使用する。
行動観察、津守稲毛式乳幼児発達診断法、S-M社会生活能力検査
福祉見聞録を活用している。
児相、医療、学校等との話し合いや、書類に基づき作成。
日々の支援、支援記録等をもとにした個別支援会議の開催。学校等の関係機関との情報共有。保護者の意向確認など。
児相の児童票や入所照会（アセスメントシート）、入所後の施設のアセスメントシート。
遠城寺式乳幼児分析的発達検査・S-M社会生活能力検査
個人のアセスメントシートを用意し、「基本的生活習慣」「生活スキル」「社会スキル」「社会参加」「コミュニケーション」「その他」の6項目を、「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」の4つの視点から判断し、作成しています。
児童本人や家族に面談をしてアセスメントシートに入力
公認心理師による感覚プロファイルやvineland-II等のアセスメントツールの活用
園独自の様式があり、その様式に基づいて、中間見直し、まとめ（年度終り）新しい目標（年度終り）を立案し、展開している。
事業所内で作成した現状チェック表での聞き取り
独自の評価ツール（日常生活アセスメントシート）を用いて評価している。当該評価シートは重度用、中軽度要（4～9歳 10～14歳）、軽度用に分かれており、児童の状況に沿ったシートを選択して、複数の職員で多面的に評価している。
保護者が生活状況調査表、基本情報シート、チェックリストを記入し、詳しい様子を職員が聞きとる。児童には体験として来園してもらい、太田ステージを実施し、活動の様子を行動観察。
記録の共有ソフトを使用している
所で定められたアセスメント表があり、職員が日々観察したご本人の様子や児童相談所、主治医からの情報などをもとに評価する

（個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていること）

個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていることについて5つまでで選択していただいた。未回答3施設を除いた62施設中、上位5項目について、「生活リズムや食事・着脱など生活習慣の形成に関わる支援」が83.9%、「コミュニケーションの基礎的能力の向上・コミュニケーション手段の選択と活用に関わる支援」が82.3%、「場面の理解など対象や外部環境の適切な認知と適切な行動の習得に関わる支援」が59.7%、「アタッチメントの形成を含めた人間関係の形成に関わる支援」が41.9%、「社会資源や公共のルールを身に着けること」が33.9%となっていた。

表 13. 個別支援計画へ本人への支援の具体的内容を記載する際に特に力を入れていること

	医療ケ ア・リハビ リテーシ ョンを含 む健康状 態の維	生活リズムや食 事・着脱 など生活 習慣の形 成に関わ	姿勢と運 動・動作 の基本的 技能の向 上及び補 助的手段	保有する 感覚の活 用と補助 的手段の 活用に関 わる支援	認知や行 動の手が かりとな る概念の 形成に関 わる支援	場面の理 解など対 象や外部 環境の適 切な認知 と適切な	言語の形 成・受容・ 表出・活 用に関わ る支援	コミュニ ケーショ ンの基礎 的能力の 向上・コミ ュニケー
--	---	---	--	--	--	--	--------------------------------------	---

	持・改善 に関わる 支援	る支援	(車椅子 など)の 活用に関 わる支援			行動の習 得に関わ る支援		シヨ手 段の選択 と活用に 関わる支 援
回答数	9	52	4	2	11	37	20	51
割合	14.5%	83.9%	6.5%	3.2%	17.7%	59.7%	32.3%	82.3%

続き

	アタッチ メントの形 成を含め た人間関 係の形成 に関わる 支援	自己の理 解と行動 の調整に 関わる支 援	仲間づく りと集団 への参加 に関わる 支援	自分の得 意・不得 意を知り、困 ったとき には援助要 請を行う こと	学習に関 わる支援	社会資源 や公共の ルールを 身に着け ること	就労に向 けた支援	その他
回答数	26	14	20	12	6	21	9	4
割合	41.9%	22.6%	32.3%	19.4%	9.7%	33.9%	14.5%	6.5%

児童の状況について

(契約（措置利用を含む）児童の利用形態）

契約（措置利用を含む）児童の利用形態については、88.2%が週7日の利用であった。

表 14. 契約（措置利用を含む）児童の利用形態

	週7日	週6日	週5日	週4日	週3日	週2日	週1日	週1日未満	合計
合計	1187	16	30	7	7	9	28	63	1346
平均	20.1	0.3	0.5	0.1	0.1	0.2	0.5	1.1	22.4
合計に占める割合	88.2%	1.2%	2.2%	0.5%	0.5%	0.7%	2.1%	4.7%	100.0%

(要保護児童に対する連携機関)

要保護児童に対する連携機関について、該当する機関について複数回答可で回答いただいた。無回答の2施設を除く63施設を分析対象とした。その結果、要保護児童に対する連携機関について、児童相談所が55.6%、市区町村役所内障害福祉担当課（係）が39.7%、病院等の医療機関が27%などとなっていた。

表 15. 要保護児童に対する連携機関

	児童相談 所	子ども家 庭支援セ ンター	保健所	病院等の 医療機関	相談支援 事業所	要保護児 童対策地 域協議会
回答数	35	15	6	17	26	10
割合	55.6%	23.8%	9.5%	27.0%	41.3%	15.9%

続き

	市区町村 内役所内 障害福祉 担当課 (係)	市区町村 役所内子 育て支援 担当課 (係)	市区町村 役所内学 校教育担 当課(係)	その他	連携して いる機関 はない
回答数	25	14	6	6	0
割合	39.7%	22.2%	9.5%	9.5%	0.0%

表 16. 要保護児童に対する連携機関のその他の記述

支援学校
学校
要保護児童はいない。
特別支援学校
保健センター、学校（支援学校）

（要保護児童への具体的な家族支援）

要保護児童への具体的な家族支援について複数回答可でご回答いただいた。無回答の6施設を除く59施設を分析対象とした。その結果、「関係機関と役割分担し、こまめに連絡を取り合っている」が17%、「家庭訪問を行っている」が10.2%、「保護者を含めた受診先（医療機関）との連携を密にしている」と「その他」が6.8%であった。

表 17. 要保護児童への具体的な家族支援

	家庭訪 問を行っ ている	ヘルパ ー(居宅 介護)や ショート ステイを 勧めて いる	メンタル ヘルス 支援(カ ウンセリ ング)を 行ってい る	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	早朝・延 長・休日 保育を 行ってい る	関係機 関と役 割分担 し、こま めに連 絡を取り 合ってい る	保護者 を含め た受診 先(医療 機関)と の連携 を密にし ている	他の支 援事業 者を紹 介してい る	その他
回答数	6	3	1	2	1	10	4	1	4
割合	10.2%	5.1%	1.7%	3.4%	1.7%	16.9%	6.8%	1.7%	6.8%

表 18. 要保護児童への具体的な家族支援のその他の記述

保護者との面談時や電話連絡、連絡帳等により、相談に乗ったり、助言している。
家族支援等を行っていない。
対象児童の状況に応じて、児童相談所と協議しながら実施。
児相の判断で児童の一時保護を実施している。
要保護児童はいない。

(要保護児童対策地域協議会への参加)

要保護児童対策地域協議会への参加についてご回答いただいた。無回答の 15 施設を除く 50 施設を分析対象とした。その結果、参加なしが 64.0%、全体会の構成メンバーが 26.0%であった。

表 19. 要保護児童対策地域協議会への参加について

	度数	割合
全体会の構成メンバー	13	26.0%
その他	5	10.0%
参加なし	32	64.0%
合計	50	100.0%

表 20. 要保護児童対策地域協議会への参加のその他の記述

他事業所が参加している。
個別ケース検討会への出席依頼があれば、参加している。
会議への出席要請があった場合に出席。
入所・退所児童が対象となった場合に参加。
参加要請があれば参加しています。

家族支援について

(保護者との情報交換)

契約児の保護者との情報交換の機会(週に1回以上実施している場合のみ)の場面や方法について複数回答可でご回答いただいた。無回答の 14 施設を除く 51 施設を分析対象とした。その結果、「電話」が 86.3%、「個別に時間を設定」が 37.2%、「保護者による送迎時」が 31.4%であった。

表 21. 保護者との情報交換について

	保護者同伴での通園時	保護者による送迎時	事業所による送迎時	電話	メール等	連絡帳	個別に時間を設定	その他
回答数	3	16	3	44	10	14	19	7
割合	5.9%	31.4%	5.9%	86.3%	19.6%	27.5%	37.3%	13.7%

表 22. 保護者との情報交換のその他の記述

外泊時の送り迎え、児相を交えて。
保護者会及び個別懇談
入所施設の為、情報交換は、随時行っている状況。
帰省時の送迎時。
面会・外泊時の面談。

(保護者支援・情報提供などの実施の有無)

保護者支援・情報提供などの実施について、無回答の 5 施設を除く 60 施設を分析対象とした。その結果、63.33%が実施していた。

表 23. 保護者支援・情報提供などの実施の有無

	度数	割合
実施している	38	63.3%
実施していない	22	36.7%
合計	60	100.0%

(実施していると回答された施設の保護者支援・情報提供などの具体的な内容)

保護者支援・情報提供などの実施をしていると回答した 38 施設が実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容について複数回答可でご回答いただいた。その結果、「保護者会等への支援」が 47.4%、「懇談や支援検討会等の実施」が 44.7%、「その他」が 39.5%などとなっていた。

表 24. 実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容

	講演会・学習会などの開催	懇談や支援検討会等の実施	親子通園によるかわり方などの支援	ペアレントトレーニング等の実施	個別的訓練の実施や指導方法の学習会等の開催
回答数	5	17	0	3	0
割合	13.2%	44.7%	0.0%	7.9%	0.0%

続き

	カウンセリング等の時間を持つ	保護者同士の交流会の実施	保護者会等への支援	父親を対象とした支援プログラムの実施	その他
回答数	1	5	18	0	15
割合	2.6%	13.2%	47.4%	0.0%	39.5%

表 25. 実施している保護者支援・情報提供などの具体的な内容のその他の記述

児相を交えたカンファレンスなど。
通院支援、児童との係り等の相談。
通院や学校行事などの事後報告をしている。
年に 3 回「おたより」を発行して情報発信している。
個別面談での助言。

園内行事への保護者参加及び交流。
支援が有効であったことについて、保護者にもフィードバックし、帰省時等に実践してもらう。
入所中の様子や関わり方の共有。
家庭訪問の実施。
児相と連携、相談して随時行っている。
保護者会の案内をしても参加がない。
児相を通じて支援・情報提供を行っている。
施設が定期発行する冊子など
通院、学級懇談に同行し、入所児童に関する説明等を行っている

(保護者支援の目的)

保護者支援・情報提供などの実施をしていると回答した 38 施設が実施している保護者支援の実施目的について複数回答可でご回答いただいた。その結果、「子どもの成長発達理解の促進のため」が 84.2%、「良好な親子関係の育成」が 71.1%、「虐待の予防」が 42.1%などとなっていた。

表 26. 保護者支援の目的

	子どもの成長発達理解の促進のため	事業所・センターと家庭の一貫した療育による効果	親同士の交流	良好な親子関係の育成	育児不安の軽減
回答数	32	3	12	27	14
割合	84.2%	7.9%	31.6%	71.1%	36.8%

続き

	介助の手伝い	医療的ケアの実施を家族に委ねる	虐待の予防	子どもの考え(想い)を伝える	その他
回答数	0	1	16	19	5
割合	0.0%	2.6%	42.1%	50.0%	13.2%

表 27. 保護者支援の目的の自由記述

施設内の活動、様子を知って頂くため。
保護者会による施設行事への参加等
移行支援

関係機関との連携

(保育所・幼稚園・認定こども園との連携)

保育所・幼稚園・認定こども園との連携について連携の有無をご回答いただいた。無回答の4施設を除く61施設を分析対象とした。その結果、保育所・幼稚園・認定こども園との連携をしている施設は26.2%であった。

表 28. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の有無

	度数	割合
連携をしている	16	26.2%
特に連携はしていない	45	73.8%
合計	61	100.0%

(保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容)

保育所・幼稚園・認定こども園との連携をしていると回答した26.2%の施設に対して、具体的な連携の内容をご回答いただいた。その結果、「随時個別のケースの情報交換」が93.8%、「関係者会議などを通じて」が68.8%、「定期的なケース会議等」と「保育所等訪問支援などの機会を利用して」が25.0%などとなっていた。

表 29. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容

	定期的な学習会	定期的なケース会議等	就学説明会の共同開催	学校見学への同伴	随時個別のケースの情報交換	関係者会議などを通じて	保育所等訪問支援などの機会を利用して	その他
回答数	1	4	2	5	15	11	4	3
割合	6.3%	25.0%	12.5%	31.3%	93.8%	68.8%	25.0%	18.8%

表 30. 保育所・幼稚園・認定こども園との連携の内容のその他の記述

対象者なし。
園庭解放時の利用。
保育所と当事業所を相手方が見学し情報共有

(学校との連携)

学校との連携の有無についてご回答いただいた。無回答の1施設を除き、64施設が連携をしているとなっていた。

(学校との連携の内容)

学校との連携をしていると回答された施設の具体的な連携の内容について、「随時個別のケースの情報交換」が75.0%、「関係者会議などを通じて」が57.8%、「定期的なケース会議等」が53.1%となっていた。

表 31. 学校との連携の内容

	定期的な 学習会	定期的な ケース会 議等	随時個別 のケース の情報交 換	関係者会 議などを 通じて	保育所等 訪問支援 などの機 会を利用 して	その他
回答	2	34	48	37	0	6
割合	3.1%	53.1%	75.0%	57.8%	0.0%	9.4%

表 32. 学校との連携の内容のその他の記述

体験入園の機会を提供。
学校連絡帳や電話でのやり取り、学校懇談会の出席。
年2回の連絡会。
定期的な保護者懇談会への参加。
引き継ぎとアフターケア

(他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携)

他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の有無についてご回答いただいた。その結果、46.2%の施設が連携をしているとの回答であった。

表 33. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の有無

	度数	割合
連携をしている	30	46.2%
特に連携はしていない	35	53.8%
合計	65	100.0%

(他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容)

他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携している施設の連携の内容については、「関係者会議などを通じて」が66.7%、「随時個別のケースの情報交換」が63.3%などとなっていた。

表 34. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容

	定期的な 学習会	定期的な ケース会 議等	随時個別 のケース の情報交 換	関係者会 議などを 通じて	保育所等 訪問支援 などの機 会を利用 して	その他
回答	3	5	19	20	1	2
割合	10.0%	16.7%	63.3%	66.7%	3.3%	6.7%

表 35. 他の児童発達支援センター・事業所・放課後等デイサービスとの連携の内容のその他の記述

入所・退所児童が対象となった場合に参加。
引き継ぎとアフターケア

(自立支援協議会の参加)

自立支援協議会の参加の有無についてご回答いただいた。無回答の 1 施設を除く 64 施設で、64.1% が参加していると回答されていた。

表 36. 自立支援協議会の参加の有無

	度数	割合
参加している	41	64.1%
参加していない	23	35.9%
合計	64	100.0%

(自立支援協議会の参加形態)

自立支援協議会に参加していると回答された施設の参加の形態について分析すると、「全体会の構成メンバーとしての参加」が 70.7%、「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）」が 56.1%となっていた。

表 37. 自立支援協議会の参加形態

	全体会の 構成メン バーとし ての参加	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)	事務局メ ンバーと しての参 加	その他
回答数	29	23	4	1
割合	70.7%	56.1%	9.8%	2.4%

障害児虐待予防ガイドラインについて

(ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無)

障害児虐待予防ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無について、無回答の 4 施設を除く 61 施設のうち、45.9%が支援内容に変化があったと回答し、変化がなかったが 13.1%、障害児虐待予防ガイドラインを使用していないが 41%であった。

表 38. 障害児虐待予防ガイドラインの活用による支援内容の変化の有無

	度数	割合
変化があった	28	45.9%
変化がなかった	8	13.1%
使用していない	25	41.0%

合計	61	100.0%
----	----	--------

表 39. 障害児虐待予防ガイドラインの活用による支援内容の変化ありの自由記述

チェックシートとチェックリストを活用することで意識の向上につながった。
虐待防止に向けて現在、風通しのよい職場となるよう種々取り組んでいるところ。
園内での虐待防止への取り組み方法等についての参考にしている。
職員の声かけや支援の姿勢が、子どもの立場に立ってできる様に変ってきた。
ガイドラインを職員会議で読み合わせを行い、虐待防止の理解を深めた。
施設内研修が増え、虐待防止の啓発につながった。
ガイドラインにそった支援を心掛けることができたから。
職員のセルフチェック改善策の検討に役立った。
虐待防止に関する理解が深まり、共通認識を持つことが出来た。
虐待予防対応の知識、職員の意識が高まった。
身体拘束の解除に向けた研修の中で、現在同意書に記載している内容（方法）の見直しを職員皆まで考えられた。
虐待を絶対に起こしてはいけないという責任感が芽生えた。
行動制限の必要性。
改めて虐待について考える機会になる。
支援員の振り返り等に役立っている。
生活の一部として向き合うことにつながった。研修や愛着、コグトレ。
職員の意識向上、個別支援計画への反映。
一人で抱え込まない
行動制限や身体拘束などへの意識づけを図った 子どもの権利について子どもに話をした
虐待の種別や定義、そして防止の観点を知ることにより、より児に対し配慮した支援内容になった
職員が共通のツールとして活用できる
一時的ではなく継続的に虐待防止研修を行う体制を整え職員全員の虐待予防意識が向上した。
従前から虐待防止を念頭においた支援を行っていたため

表 40. 障害児虐待予防ガイドラインの活用による支援内容の変化なしの自由記述

まだ活用をはじめて間もないため。
認知していたが活用していない。
特になし。
職員への浸透が不十分

表 41. 障害児虐待予防ガイドラインのより有効な活用に向けた内容の記載に関する意見

従業者による虐待は、職員の労働環境が大きな原因の一つとして考えているので、そういった労働面からの改善や見直しが入っていると良いと思います。
---

より具体的な虐待の事例があれば、身近な問題として受け取めやすいような気がします。
事例があると良い。
職員行動基準個人チェックリストの他にも、職員のストレスチェックリストもガイドラインに記載してほしい。
より具体的な虐待防止に関する事例。
特になし。
言葉が、やや専門的な印象で、わからない言葉が時折ある。知識不足はあるが、もう少しわかりやすい方が使いやすいと思います。
チーム会議の重要性等
障害児に関しては段階により関わる機関が異なるため、ケースによる連会の取り方や仕組み等が記載されるとより実用的になると思う。
(内容の追記ではないが) 職員のセルフチェックリストを活用しストレス度の把握や問題意識の共有ができるような取組が継続的に実施されるとよいと思う。

#### 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きについて

(手引きの活用による支援内容の変化の有無)

障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きの活用によって支援内容の変化があったかどうかについて、変化があったが66.7%、使用していないが20.0%、なかったが13.3%であった。

表 42. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きの活用による支援内容の変化の有無

	度数	割合
あった	40	66.7%
なかった	8	13.3%
使用していない	12	20.0%
合計	60	100.0%

表 43. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きの活用による支援内容の変化ありの自由記述

参考にし、当事業所の虐待防止規定や、セルフチェックシートを活用している。
虐待防止委員会の組成により虐待のない施設として日常的に取り組んでいる。
虐待防止研修に使用。
参考にしている。
管理者を講師に全職員への研修を実施。職員一人ひとりの意識に変化あり。
園内に虐待防止委員会を設置し、規程の作成やチェックリスト等の整備、研修等を進めている。
言葉が優しくなったり、職員同志の振返りなどできる様になった。
個別支援計画を作成するにあたって、虐待にならないような配慮ある支援計画の作成を行うことができた。

ガイドラインにそった支援を心掛けることができたから。
手引きにそって、指針、マニュアルを作成し、職員へ周知できた。
福祉施設の危機管理や職場内研修に役立った。
毎年手引きを参考にしながら園内の虐待防止マニュアルの見直しを図っている。
虐待防止に関する理解が深まり、共通認識を持つことが出来た。
施設での虐待防止研修に活用することで職員の意識向上が図れた。
虐待防止委員会の体制づくりに役立った。
身体拘束を含めた虐待防止対応について、職員の意識向上が見られる。
どのような行為が虐待に当たるか意識して支援するようになった。
特性にあった支援を行えるようになった。
身体拘束の内容と合わせ、支援の見直しにつながった。
定期的読みあわせ等、研修として活用している。
虐待防止、対応について職員間で共通認識が図られた。
改めて虐待について考える機会になる。
会議や研修会で活用している。
研修や自己啓発が活性化
職員の意識向上、個別支援計画への反映。
倫理綱領の音読により、全職員が認知している。
スピーチロックなどを排除するような支援を心掛けるようにしている
通報義務と防止が骨格になっていることから、支援される側に立った支援を考え個別支援計画に反映するようになった。
職員が共通のツールとして活用できる
施設の虐待防止マニュアルの参考とし、研修を行い、実践に生かしている。
施設の虐待防止マニュアルに添付し、虐待防止委員会や施設内研修で共有している。ヒヤリハット報告DBでの事例共有、身体拘束に関する項目を契約書に記載
従前から虐待防止を念頭においた支援を行っていたため

**表 44. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きの活用による支援内容の変化なしの自由記述**

まだ活用をはじめて間もないため。
特になし。
職員への浸透が不十分

**表 45. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きへのより有効な活用に向けた内容の記載に関する意見**

実際に起きてしまった事例集や、このように対応して対応集等の記載があると良いと感じた。
従業者による虐待は、職員の労働環境が大きな原因の一つとして考えているので、そういった労働面からの改善や見直しが入っていると良いと思います。

虐待につながる為にはどうすれば良いのか、正しい対応の仕方などが記載されていると、現場で働く人は参考にしやすいかな、と思います。
事例があると良い。
事件化した事例などを多く取り上げてほしい。
より具体的な虐待防止に関する事例。
虐待防止に関わる具体的取組みの事例紹介。
特になし。
事例集などがあるとよい。事例を見た時に、他人事ではないと感じたため。
言葉が、やや専門的な印象で、わからない言葉が時折ある。知識不足はあるが、もう少しわかりやすい方が使いやすいと思います。
どんなに軽い事でも虐待と言われてしまうので、職員はすごく気を付けて支援に当たっている。職員を守るような内容が少しあれば支援に積極性が生まれると考える。
各都道府県のケース、事案などが多く載ると参考になる。

#### ペアレントトレーニングについて

(保護者へのペアレントトレーニングの使用の有無)

保護者への支援に関して、ペアレントトレーニングを使用している施設は無回答の3施設を除く62施設のうち、4.84%であった。

表 46. 保護者へのペアレントトレーニングの使用の有無

	度数	割合
使用している	3	4.8%
使用していない	59	95.2%
合計	62	100.0%

(実施しているプログラムについて)

実施しているプログラムについて、事務局メンバーとしての参加が33.3%となっていた。

表 47. 実施しているプログラムについて

	全体会の構成メンバーとしての参加	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)	事務局メンバーとしての参加

回答	0	0	1
割合	0.0%	0.0%	33.3%

表 48. ペアレントトレーニングの効果についての自由記述

保護者のこどもに対する理解が深まり、関わり方が変わった方が多い。焦りがなくなり、余裕をもって接することができるようになったとのこと。
①子どもの好ましい行動が増える。②家族支援につながる。③積極的な虐待防止につながる。④職員の人材育成になる。⑥職員の統一した支援ができる e t c。
保護者が適切な関わり方を学ぶことができている。問題行動に適切に対処してストレスを減らすことができていると思われる。

表 49. ペアレントトレーニングの実施してみたの課題についての自由記述

複数回の参加が必要なため、時間のとれない方にはなかなか参加していただけない。
入所施設で時間帯によって職員数少ないため、スペシャルタイムの時間の確保が難しい。
ペアレント・トレーニングの効果が主観的な判断となり、客観的な効果を測定することが難しい。

表 50. ペアレントトレーニングを導入していない理由についての自由記述

ノウハウがない為。
導入の必要がこれと言ってないため。
措置入所が多いため、措置元となる児相を中心に保護者支援はすすめている。
現状で施設での実施は困難。
保護者支援は主に児童相談所が実施。
過去に取り入れた経過があるが、現在は希望する保護者がいないため導入していない。
保護者と関わる機会が限られているため。
ペアレントトレーニングの理論は、保護者に伝えているが、帰省中の児童との関わり方については、各児童の障害特性や、児童と保護者との関係性等に応じ、個々に助言している。
入所施設のため、ペアレントトレーニングは実施していません。
保護者との関わりが難しい児童が多い。
入所施設では実施していない。
家族との面会制限のある方、もしくはほとんど面会に来られない方がほとんどであるため。
導入する機会がなかった。
研修等への案内を出しても、関心が低い。興味を感じていない。
入所施設のため活用の機会がほとんどない。
措置児童が多く、保護者の支援に関しては児童相談所も関係しているため。
コロナ感染防止から面会不可のため。
特になし。
実施できる体制を整備していない。
ペアレントプログラムを導入している。
特に必要とはしていない。

保護者との関わりが日頃からなく、コンスタントにおこなえないため（入所のため）。
入所施設の保護者は、様々な理由で施設に出向くことが困難な方が多く、取り組むことは難しい。
コロナ過の為、保護者への説明時間がとれていない。
外部の研修を利用しているから。
ペアレントトレーニングを実施する専門職がない。
ペアレントトレーニングを実施できる人材がない。
現在、児相や相談支援専門員が保護者の支援を担っている。
各ケースにおいて介入できないことがある。
参加していない。
ペアレントトレーニングを実施していないため。
コロナ禍であり、研修等の開催には、消極的であるため。
専門的な指導体制がない
同一敷地内の相談支援事業所にて実施している

**表 51. ペアレントトレーニングを導入するにあたっての課題についての自由記述**

基本的には児童相談所が主となって行う事だと思うが、そもそも措置でお預りするような家庭は、まず、連絡すらつながらない場合が多い為。
保護者との連携。
ペアレントトレーニングを行う講師の確保。
専門的な知識を要していない。
虐待児の保護者への対応は、児童相談所主導で行っています。現時点で施設側の課題はないように思いますが、児相との協力関係は重要視しています。
施設の場所が山間部であり、交通機関の利用もかなり不便であるため、車のない方は施設に足を運びにくい。
ペアレントトレーニングを導入するにあたっての知識が備わっていない。
今後、機会があれば導入を検討していきたいが、保護自身が望んでいない傾向がある。
措置児童が多く、保護者の支援に関しては児童相談所も関係しているため。
コロナの収束。
措置児童がほとんどで、家族への支援が困難なケースがある。ペアレントトレーニングについての職員研修。
専門性の向上と研修時間の確保。
特に必要とはしていない。
保護者との関わりが日頃からなく、コンスタントにおこなえないため（入所のため）。
時間的余裕
研修機会の不足。
指導者の不在。ペアレントプログラムを実施している。
保ゴ者の参加意欲。
事業所に合った形、使いやすい形を考える必要がある。

保護者や関係者の就労関係もあり、6回1クールの為、6回連続した研修時間の確保が課題。
同一敷地内の相談支援事業所にて実施している

**表 52. ペアレントトレーニングを活かすために、今後、必要な取り組みについての自由記述**

ファシリテーターの養成。
ペアトレの周知と、実施機関、場所を増やす。
まずは職員がトレーニングについての知識などを深める必要があると思います。
措置入所している児童が成人する前に退所する場合は、関係者会議を開いて、ペアレントトレーニングを実施している事業につないでいくことが必要かと思います。
指導できる人を見相や、行政機関等に配置してもらい、導入しやすいようにしてほしい。
ペアレントトレーニング実践ガイドブックを使用した学習会が必要。
まずは啓発活動が必要だと思います。
関係機関とのトレーニングの方針・内容等の情報共有及び実施についての共通理解のためのしくみ作り。
ペアレントトレーニングの受講が必要。
ペアレントトレーニングスキルを身につける場の確保。
研修機会の充実、専門職の養成・確保。
実践を重ね、効果を検証し、よりよい活かし方を検討する。
実際の現場で働く職員が指導者になる為、研修のための時間確保や、積極的な会の運営が必要だと思う。
措置児童の保護者に対するアプローチ（児童相談所との連携）
コロナ禍でグループワークが難しくなっている状況なので、個別でもできるような方法を考えていくことが必要だと思う。

児童相談所における障害児対応について

- Q1 令和3年4月から令和4年12月までに委託を行った、障害のある児童がいた児童相談所の所数と割合（％）

本回答においては、回答のあった児童相談所のうち、該当ケースがあった児童相談所の所数を分析単位として分析を行った。その結果、障害種別で、知的障害と発達障害のある子どもで児童養護施設に入所する子どもがいた児童相談所の割合が、61.29%であった。また、発達障害で、児童心理治療施設に入所する子どもがいた児童相談所の割合が 41.9%であった。一方で、児童心理治療施設において、グレーゾーンの子どものいる児童相談所の割合が、5割を超えていた。

表 1. 令和3年4月から令和4年12月までに委託を行った、障害のある児童がいた児童相談所の所数と割合

	養育里親	専門里親	養子縁組里親	親族里親	ファミリーホーム	乳児院	児童養護施設	児童心理治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	児童自立生活援助事業
知的障害	10	4	2	1	4	4	19	2	8	0	2
	32.26%	12.90%	6.45%	3.23%	12.90%	12.90%	61.29%	6.45%	25.81%	0.00%	6.45%
発達障害	10	1	0	1	4	0	19	13	17	0	8
	32.26%	3.23%	0.00%	3.23%	12.90%	0.00%	61.29%	41.94%	54.84%	0.00%	25.81%
肢体不自由	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0
	6.45%	3.23%	0.00%	0.00%	0.00%	9.68%	3.23%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
聴覚障害	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	0.00%	0.00%	0.00%	3.23%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
重症心身障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
不明、その他	4	0	1	1	1	8	7	2	2	0	2
	12.90%	0.00%	3.23%	3.23%	3.23%	25.81%	22.58%	6.45%	6.45%	0.00%	6.45%
グレーゾーン	1	12	1	0	0	7	6	17	5	5	4
	3.23%	38.71%	3.23%	0.00%	0.00%	22.58%	19.35%	54.84%	16.13%	16.13%	12.90%

※ グレーゾーンとは、診断等が出ていないが、児童相談所において子どもに知的障害や発達障害等がある可能性が高いと想定したケースを指す

- Q2 令和3年4月から令和4年12月までに在宅で障害児通所支援施設を利用、及び障害児入所施設に入所している子どもがいた児童相談所の所数と割合

令和3年4月から令和4年12月までに在宅で障害児通所支援施設を利用、及び障害児入所施設に入所している子どもがいた児童相談所の所数と割合について、割合が高いものとして知的障害があり福祉型障害児入所施設に入所している子どもがいた割合で70.22%、また、重症心身障害があり医療型障害児入所施設に入所している子どもがいた割合が58.06%、肢体不自由があり医療型障害児入所施設に入所している子どもがいた割合が38.71%であった。

表 2. 令和3年4月から令和4年12月までに在宅で障害児通所支援施設を利用、及び障害児入所施設に入所している子どもがいた児童相談所の所数と割合

	児童発達支援センター	医療型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	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
知的障害	4	1	2	5	22	5
	12.90%	3.23%	6.45%	16.13%	70.22%	16.13%
発達障害	4	0	2	5	4	1
	12.90%	0.00%	6.45%	16.13%	12.90%	3.23%
肢体不自由	1	1	0	1	3	12
	3.23%	3.23%	0.00%	3.23%	9.68%	38.71%
聴覚障害	0	0	0	1	1	1
	0.00%	0.00%	0.00%	3.23%	3.23%	3.23%
重症心身障害	1	1	0	1	3	18
	3.23%	3.23%	0.00%	3.23%	9.68%	58.06%
不明、その他	2	0	1	2	2	2
	6.45%	0.00%	3.23%	6.45%	6.45%	6.45%
グレーゾーン	3	0	0	3	0	0
	9.68%	0.00%	0.00%	9.68%	0.00%	0.00%

- 貴児童相談所が関わっているケースのうち、令和3から4年12月までに、里親や社会的養護等から障害児施設、あるいは障害児施設から里親や社会的養護の施設等に入所した子どもの数を教えてください。

#### 障害児入所施設へ入所

障害児入所施設へ入所する子どもの経路は福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設ともに家庭

から入所する子どもがいた児童相談所の割合が高かった。

表 3. 里親や社会的養護等から障害児施設に入所した子どもの数と割合

		家庭	養育 里親	専門 里親	養子 縁組 里親	親族 里親	ファミ リ ー ホ ー ム	乳児 院	児童 養護 施設	児童 心理 治療 施設	児童 自立 支援 施設	母子 生活 支援 施設
入 所 先	福祉型障害 児入所施設	16	2	0	0	0	4	4	7	1	5	0
		51.6	6.45	0.00	0.00	0.00	12.9	12.9	22.5	3.23	16.1	0.00
		1%	%	%	%	%	0%	0%	8%	%	3%	%
	医療型障害 児入所施設	10	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	32.2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.23	3.23	0.00	0.00	0.00	
	6%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

#### 障害児入所施設を退所

障害児入所施設から退所した先についての調査については、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設ともに家庭への退所の子どもが児童相談所の回答が最も高い割合であった。

表 4. 障害児施設から里親や社会的養護の施設等に入所した子どもの数と割合

		福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
退所先	家庭	9	5
		29.03%	16.13%
	里親	0	0
		0.00%	0.00%
	ファミリーホーム	0	0
		0.00%	0.00%
	児童養護施設	0	1
		0.00%	3.23%
	養育里親	0	0
		0.00%	0.00%
	専門里親	0	0
		0.00%	0.00%
	養子縁組里親	0	0
		0.00%	0.00%
	親族里親	0	0
		0.00%	0.00%
	ファミリーホーム	0	0
		0.00%	0.00%

		0.00%	0.00%
乳児院		0	2
		0.00%	6.45%
児童養護施設		0	0
		0.00%	0.00%
児童心理治療施設		0	0
		0.00%	0.00%
児童自立支援施設		0	0
		0.00%	0.00%
母子生活支援施設		0	0
		0.00%	0.00%
児童自立生活援助事業		0	0
		0.00%	0.00%

- 里親委託の際の、子どもの障害に関連して、必ず伝えるべき内容、伝えにくい内容とその理由について、上位5項目を教えてください。

#### 必ず伝えるべき内容

里親委託の際に、子どもの障害に関連して、必ず伝えることでは、子どもの障害の有無と障害特性、また、療育や服薬の状況、障害福祉サービスや使えるサービスなどの社会資源などがあげられていた。理由としては、ミスマッチを防ぐ、子どもの状況を理解して、委託を判断してもらうこと、養育上必要なため、障害があることにより、里親の継続的な対応が必要になるためがあり、社会資源については、里親養育の負担軽減のためがあった。

表 5. 里親委託の際の、子どもの障害に関連して、必ず伝えるべき内容とその理由について

内容	理由
障害の程度内容	子どもの現在の状態を理解したうえで関わる必要があるため
医療情報	委託後の受診、服薬に必要なため
障害の有無	委託を判断してもらうために必要な情報だから
成育史	どういう環境で育ったのか、障害がどのようにわかったのかを知り養育に生かすため
障がい名	その後の支援に必要なため
子どもの障害の有無及び障害特性	障害特性への配慮を依頼するため。
障害、障害のリスク	養育にあたって必要なため。
委託時点で分かっていることは全部	障害についても了解していただいたうえで委託
障害特性	里親宅における障害特性に応じた養育の促進を図るため

現在、分かっている障害名・状況（障害程度）	今後の養育や学校生活、自立時に支援・配慮等が必要になるため
知り得た情報は全て伝えている	その後のミスマッチを防ぐため
障害の有無と内容	子どもの特性に合わせた支援ができるように
本人の健康情報	
分かっている範囲内の障害者、検査等からの傾向（特に発達障害）	保護者の同意を得て、伝えられる情報を伝えている。
診断名	適切な養育に必要な情報であるため
障害名 状態像	生活を送るうえで必要な対応をしてもらうために必須
障がいの程度	養育上、必要であるため
障害がわかっていることは全て。	
障害者手帳所持の有無、診断名	障害の有無や疾患などが里親側が子どもを受託するポイントになっている場合が多いため。
現在の発達の状況（心理所見）	関わり方の参考のため。
診断名、通院服薬、療育等の状況	基礎的な部分や通院状況、服薬内容を共有し、委託後に通院や服薬、療育に対応してもらう必要があるため。
診断名とその内容	子どもの障害の状況について、里親に知ってもらい、必要な理解や対応をしてもらうため
発達特性（ASD、ADHD等）について	診断があるものだけでなく、疑い等についても伝えている。児の特性、障害受容は今後養育するうえで大切なため。
障害の有無	子どもの状態を理解し、適切な養育をしてもらうため
障害特性	支援に必要
障がいの情報（診断名）	児童の診断名が手帳の有無は今度の養育に大きく関わる項目があるため。
障害の特徴	どのような障害か説明する必要があるため
すでに判明している障害について	障害を受容し、適切な対応方法を知って受託して欲しいため。
子どもの発育発達の状況	子どもの状況像に合わせた支援の実施が必要であるため。
診断名	養育上必要であるため
障害特性を踏まえた関わりかた	具体的にどのように対応したらよいか、里親養育の手助けにするため
発達の見通し	共に生活するにあたり、子どもの様子や対応等、留意すべき事柄であるため
障害の内容	委託を判断してもらうために必要な情報だから
発達検査結果	児童の特性を知り、養育に生かすため
受診医療機関	その後の支援に必要なため

医療行為について	委託前に受けていた医療行為の継続が必要な場合、転医先の選定も含めて児相で調整した上で、里親に的確に繋ぐ必要がある。
治療または療育の状況	里親宅における障害特性に応じた養育の促進を図るため
現在の通院・治療・服薬等の状況	定期通院等、里親の継続的な対応が必要になるため
利用可能なサービス	受けられるサービスを活用できるように
アレルギー情報	
医療的ケアが必要な内容	養育するための必要な情報であるため。
通院・服薬の状況	適切な養育に必要な情報であるため
医療受診の有無、頻度	生活を送るうえで必要な対応をしてもらうために必須
障がいの内容	養育上、必要であるため
また、乳児など将来的なリスクがあることも伝えている。	
通院が必要な疾患	上記（障害の有無や疾患などが里親側が子どもを受託するポイントになっている場合が多いため。）と同じだが、共働きの里親も増えている中で、通院頻度が多い児童は受託できない里親もいるため。
特別に必要とされるケア（定期受診等）	里親に負担がかかるものであるため。
養育にあたり配慮すべきこと	委託予定児の発達特性や障害により養育で配慮すべき事柄を知ってもらう必要があるため。
通院や服薬の内容	子どもの障害の状況について、里親に知ってもらい、必要な理解や対応をしてもらうため
発達、発育について	診断があるものだけでなく、疑い等についても伝えている。児の特性、障害受容は今後養育するうえで大切なため。
障害の程度	子どもの状態を理解し、適切な養育をしてもらうため
障がいに対するケア	通院している医療機関や日常ケア（服薬等）について、どこまで対応できるのか確認するため。
関わり方	関わり方のコツを伝える必要があるため
現在の発達状況から考えられる障害や発達特性について	成長するにつれて、予期しなかった障害や育てにくさが出てくる可能性を知った上で、受託してほしいため
現段階での障がいの有無	状態が変化することの理解を促すため
特性	養育上必要であるため
障害に対する子ども自身の理解やうけとめ	子どもに不用意な声かけをしないため
障害の程度	委託を判断してもらうために必要な情報だから
服薬内容	その後の支援に必要なため

保護者の同意が必要となる事項について	「障害特性に係る受診・服薬の開始」や「学校の在籍変更」、「療育手帳の取得」など、保護者の同意が必要となる事柄について、事前に里親にお知らせし、こういった対応が必要となった場合には必ず児相に連絡するよう周知することで、保護者とのトラブルを未然に防ぐ。
家庭養育の際の留意事項	里親宅における障害特性に応じた養育の促進を図るため
現在分かっている家族の障害・疾病情報	遺伝的なリスクとして伝えている
家族構成（ジェノグラム）	
社会資源（療育・保健センター）	生活を送るうえで必要な対応をしてもらうために必須
必要な支援	養育上、必要であるため
療育センターの関わりが必要な状況	「療育センター」と聞いただけで受託を拒否される場合もある。子どもの成長発達において、療育センターとの関わりが重要となるケースも多いため。
被虐待歴	発達障害様の行動が出てくる可能性等が考えられるため。
現在までの経過	障害を抱えつつ、どのように生活してきたのか ある程度経過を知ってもらうことは、委託後の生活のため必要だから。
障害に関連する特徴や対応方法	子どもの障害の状況について、里親に知ってもらい、必要な理解や対応をしてもらうため
疾病について	受診、通院の必要など、今後の支援に必要なため。
状態像	子どもの状態を理解し、適切な養育をしてもらうため
支援機関	相談機関や連携する相手について共通理解をはかるため。
通院の有無	里親に通院対応してもらうことになるため
現在の発達状況に関わらず、今後障害や育てにくさが発現する可能性について	成長するにつれて、予期しなかった障害や育てにくさが出てくる可能性を知った上で、受託してほしいため
今後障がいが生じる可能性	低年齢の子どもは特性の見極めが難しいため
対応のしかた	養育上必要であるため
障害福祉サービスや使えるサービス	里親養育の負担軽減のため
服薬の有無、必要性	委託を判断してもらうために必要な情報だから
障がいにより配慮が必要なことの有無	その後の支援に必要なため
療育機関活用について	発達支援にあたり療育活用が必要な児童の場合、保護者の了解を得た上で、里親に対し、必要な通所等を依頼するため。
妊娠中の母体管理情報	遺伝的なリスクとして伝えている

(飲酒・喫煙・服薬・近親姦による妊娠等、分かっている範囲で)	
生育歴	
実親や親族の疾患、障害者手帳所持の有無	遺伝する可能性も高く、里親と後々のトラブルになる場合もあるため必ず伝えている。里親側から聞かれる場合も多い。
実父母およびきょうだい児の障害の有無	特に低年齢児の場合、成長の中で障害が判明する可能性があるため、遺伝要素として伝える。ただし必ずではないことも含め、丁寧に説明する。
里親委託となった理由	上記理由と同じ。
関わり方	子どもの状態を理解し、適切な養育をしてもらうため
新生児の障害の可能性について	実親の知的障害や遺伝子疾患等、新生児の時期に判断できないが、可能性がある児童であることを伝え、委託の可否を判断してもらうため。
実親や親族の障害や医療の状況について	成長するにつれて、予期しなかった障害や育てにくさが出てくる可能性を知った上で、受託してほしいため
医療受診の服薬の有無	必要性を里親個人が判断せず、必要かつ適切な支援の実施が必要であるため
服薬の状況	養育上必要であるため
予想される問題行動	委託を判断してもらうために必要な情報だから
児相での経過観察の要否及び時期について	障害のある児童に限らないが、就学・進学の日等に経過観察を行う旨を説明し、進路選定等を一緒に考えるスタンスを示すことで、里親の心理的な負担の軽減を図る。
(参考) 県内児相が共通使用している「委託児童記録票」には、児童に関する事項として生育歴、日常生活の状況、健康状態、知能・発達情緒面、その他特記事項についての記入欄を設けている。	
家族のもつ事情（実情）	
児童の発達特性等	受託後の不調の原因となりやすい部分のため、心理司から対応方法等も含めて伝えている。心理通所の提案をすることも多
出生時の状況（墜落分娩、妊娠中の覚せい剤使用等）	今後の発達への影響が考えられるため。
不調時の対応	障害があれば、定型発達児よりも里親との不調の可能性が予想される。事前に対応を共有しておくことが必要である。
診断のない特性のある児童	学校情報等、今までの生活状況について伝達を行い、委託後の生活イメージをしてもらうため。
対応に悩まれた際は必ず共有し、一緒に考えていくこと	養育上必要であるため

## 伝えにくい内容

伝えにくい内容としては、子どもの診断が出ていない発達特性や保護者の障害の記述が複数があった。子どもの発達特性について、医学的診断がないため、里親に対して、障害名が独り歩きする懸念から、生活場面での課題やその対応を伝えていた。また、保護者の障害については、保護者のプライバシーや不確定な情報であることを踏まえて、伝えにくいとのことであった。

表 6. 里親委託の際の、子どもの障害に関連して、伝えにくい内容とその理由について

内容	その理由
非行歴	現状に直結した課題でない場合もあるが、留意すべき点ではあるため
なし	伝えにくくても伝える。
明確な診断は受けていないが、特製があるような行動面	関係者が勝手に特性から障がい名をつけて対応をしていることがあり、里親に伝えにくい。
子どもの障害の有無及び障害特性	児相としては、障害があっても里親委託が最適と考えられるケースであっても、里親家庭の状況や、里親が居住する地域の社会資源の状況等から、里親が受託に躊躇することが考えられることから、どのように説明するか難儀することは想定し得る。
保護者の障害	遺伝的、環境的要因で子どもに影響がある可能性があるため、伝えることの重要性もあるが、一方で保護者のプライバシーに関わる内容でもある。
知能検査・発達検査の指数等	委託里親は必ずしも心理学的な素養があるわけではなく、各種指数・数値が里親養育の中で独り歩きするおそれがあるため
はっきり診断されていない親の遺伝	可能性があったとしても不確定な情報は伝えにくい。
将来のリスク	当所でも実親のリスクも含め把握しきれておらず、予後は判断つかない 実親のリスクがわかっていたとしても、どこまで伝えるか迷う
診断は出ていないが、児童相談所で見立てている発達特性等	診断名がついているわけではないが、担当者として見立てている子どもの状態像をどのように里親に伝えるのが難しい。 「ADHD」等と具体的に伝えたほうが理解してもらいやすい場合もあるが、様々な理由で医師による診断を受けることが難しい場合もあるため。
医学診断の結果や診断名など	それだけを里親に伝えると診断名が独り歩きしてしまう恐れがあるため、そのままお伝えするのではなく、一時保護所、施設、保護前の家庭生活などの生活場面で何が課題となり、家庭においてどのような対応が望まれるのか等、併せて説明をする。
本児の病態による里親の日常生活の制限	里親の生活にも制限がかかる場合、生活スタイルを変えてもらう必要があるため。
実親や親族の特性	実親や親族の理解がない場合、個人情報保護に留意する必要があるため

が可能な具体的な障害、医療状況	
父母の状況	養育困難に陥った際、そのことを理由に、父母の批判等、冷静に養育にあたることができなくなる可能性があるため。
親の疾病状況	子ども本人の今後の生活には現状即必要な情報ではないため
将来の障がいの発言の有無	低年齢であり、その時点では発達等に課題がみられないが、大きくなる中で特性が見られてくる可能性がある。
将来の状態像	将来的な発育・発達状況、知的能力等については、確定的な説明が困難なため。
生育歴	養育困難に陥った際、そのことを理由に、父母の批判等、冷静に養育にあたることができなくなる可能性があるため。
子どもの診断名	養育困難に陥った際、そのことを理由に、父母の批判等、冷静に養育にあたることができなくなる可能性があるため。
上記を含めた本児・家族の個人情報	本人の同意なく、子どもに伝わる又は家庭内外で無意識のうちに共有、流出する恐れがあるため。

- 障害のある子どもについて、「児童虐待の防止等に関する法律」、「障害者虐待予防法」が適用されることについて困難や考え

障害のある子どもは、「児童虐待の防止等に関する法律」、「障害者虐待予防法」の両方が適用されるが、自由記述において、児童虐待の防止等に関する法律の適用を優先しているとの回答が複数あった。一方で、障害者虐待としての認識が関係機関を含めて低く、障害者虐待としての対応の選択肢がならないとの回答もあった。障害のある子どもを一時保護する際の施設について、障害者支援としての保護を選択できる認識が低いことで、使用できる社会資源の活用が困難になっているとの示唆があるといえる。

表 7. 障害のある子どもについて、「児童虐待の防止等に関する法律」、「障害者虐待予防法」が適用されることについて困難や考え

従事者等による虐待などの通告が児童相談所にあった場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性被害、加害時の聞き取りや、性教育プログラム等の支援の難しさ</li> <li>・ 障害児を委託、措置できる施設の不足</li> </ul>
障がい児を一時保護あるいは入所措置等する場合に、その障害の状態から児童養護施設等での受け入れが困難な場合があるが、一方で障がい児を受け入れ可能な障がい児入所施設も乏しく、虐待を認知した場合の具体的な対応に苦慮している。
○（都道府県）においては、障害の有無に関係なく児童期の虐待事案はほぼ児童福祉法・児童虐待防止法での対応になっている。そのため障害児虐待の場合、市町村は自らに対応責務のある事案という認識がなく、一時保護についても「障害者虐待防止法」に基づく保護（居室の確保）が話題に出ることはまずない。
義務教育終了後の児童年齢ケースの場合、成人施設での一時保護（居室の確保）が出来れば、選択肢が広がり保護が容易になることもあると考えるが、市町村にそうした意識が薄く、そのような対応には

まずならない。 障害児の各種在宅支援サービス・事業所における虐待については、児童相談所が対応することが無いので、市町村でどのように対応されているか当職も把握ができていない。
安全安心を守るための一時保護（委託保護）の場所を確保することがとても困難な現状です。 ・一時保護した時に障害特性にマッチした一時保護委託の受入施設がなかなか見つからない。 ・虐待状況に関する児本人からの聞き取りが難しい。
障害があっても児童の行政処分は児童相談所の業務であり、障害の有無に関わらず「児童福祉法」「児童虐待防止法」に基づいて対応している。
子どもについては「児童虐待」の意識はあるが、障害者虐待としての認識は関係機構も含め、かなり低い ため、対応が遅れる、または特ちょうがある。

- 令和4年度中に要保護児童対策協議会において、障害のある子どもの取り扱いについて、教えてください。

令和4年度中に要保護児童対策地域協議会における障害のある子どもの虐待事案としての取り扱いがあった自治体数は欠損値などにより、分析から除外した2児童相談所を除き、合計で252自治体中166自治体で65.87%の自治体において、取り扱いがあった。

また、虐待事案ではなく、障害児の支援としての取り扱いがあった自治体数は112自治体で44.44%の自治体において、取り扱いがあった。

虐待事案と障害児としての支援と両方の取り扱いを管轄するすべての自治体において、取り扱いがあった自治体は、10児童相談所であった。

その他、障害児の虐待対応、予防についての自由記述

表 8. その他、障害児の虐待対応、予防についての自由記述

他者への暴力行為のある児童への対応に苦慮しており、精神科医療機関への入院以外に有効な社会資源がない。また、障がい児を受け入れることができる入所施設の定員とニーズがマッチしておらず、多くの児童が在宅で入所の待機をしている状況があり、家族が疲弊している。
・緊急的な一時保護先の確保が困難。障害特性によっては一時保護所での対応は不可能であり、障害児入所施設も急な一時保護委託は受け入れ困難なことが多い。仮に一時保護先が確保できても、児童自身、急な環境の変化に適応できないことも多い。 ・児童からの聞き取りが困難であり、被害状況の確認方法が保護者等により聴取に偏りがち。 ・そもそも、障害のある児童や発達特性の強い児童の育児に困難さを感じている保護者は多く、「障害児虐待」が「障害児・発達に特性のある児童の育児に困難さを感じている保護者への支援（特に預かり型支援）不足」に由来することは多いと感じている。 ・また、保護者の知的レベルや精神疾患等が原因となり、継続的な家庭療育やペアレント・トレーニングが奏功しない場合も多い。こうした保護者が子どもへの対応力を高めたり、叩く等以外のしつけ方を獲得することは非常に難しい。しかし「親が知的に低いから・精神疾患だから育児できない」として親権剥奪や強制家庭分離のような対策もとれない。「適切な子育て方法の獲得に困難を抱える親による

障害児虐待の予防対策」はどうあるべきか、現場は常に悩んでいる状況。
より支援の必要な子どもとして、保護者や関係者と情報共有し、子どもの状況を理解し、支援体制をととのえるようにしている。
通所・ショートステイの充実、教育現場での適切な支援が予防に効果があると考える。
<ul style="list-style-type: none"><li>・一時保護や子育て短期支援事業等保護者の負担軽減のための預かり先の確保</li><li>・早期の療育支援体制の構築、そのためのしくみ作り</li></ul>

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
	<p><b>自分自身の被虐待、不適切な養育文化の影響</b></p>	<p>私は、特殊な育ちをしていて、お母さんが逮捕歴があって、薬物中毒というか、覚醒剤。そして家お父さんと結婚してる間もずっといろんな男の人と繋がって、家を出たり入ったりするような家で、何かやっぱ普通の家庭かなと思ったら違うんですね。なので、私もどっちかという常識を知らないで育ってるので、ここに来て、本当変わったって感じですかね。でも変だとも思ってなかったという。ただ、みんなからバリアを感じるなっていうのをすごい感じてた部分はありましたね。</p> <p>/結婚も私早くて、やっぱり家庭が複雑だった子ってすぐ多分子どもを作って家庭を、自分の居場所を作りたがるのかなと思うんですけど。</p> <p>/なんなら、うちもっとひどかったです。ご飯も全然なかったので、食べるものが本当がない。うん、すごい中学時代、お母さんがなくなるとご飯がなくなるので、すぐガリガリになるんですね。だから普通の家庭ではなかったです。</p>
	<p><b>トラウマ、PTSD</b></p>	
	<p><b>自己肯定感の低さ</b></p>	<p>自分自身への不信、パワレス 「不幸」の許容</p> <p>なす術もなく現状に従う</p> <p>それが異常なことだとわかってないからすごく生きるってすごくつらいことなんだったって、楽しいことなんて一つもないんだずっと死にたかったんですね。ちっちゃいときから。でもそれが何なのかわかんなくて、モヤモヤしてここ来てわかった。</p>
	<p><b>他者への不信</b></p>	<p>孤立</p> <p>はい大人なんか信用してないし、人に信用してないし、なんだでもこれが当たり前だろなって思ってるから不安とかもあるけど、わからん。</p> <p>/最初はそんなこと思わない。今が最初、人なんてどうせ裏切るしって思ってやってたけど、私すごいラッキーなことに、担任が入ったときから年長までずっと一緒だったんですね。</p> <p>相談しない、相談の動機がない</p>
	<p><b>DV、孤立等、人間として追い詰められる状況</b></p>	<p>旦那もやっぱちょっとおかしくて、ギャンブル中毒で借金めちゃくちゃ作ってくるし、DVもしてたんですけど、それがDVなのも私はわからなくてこの勉強会で知ったみたいな感じで</p> <p>/DVっているんな種類あるんだと思って、それもここですごい勉強会とか開いてて、見た瞬間に震えて涙止まらない。</p> <p>/でも、その最初のときって、昔ってそんな自閉症ってメジャーじゃなくて、私もどっちかっていったらよだれ垂らしているっていうのが、その自閉症だって思ってて、うちの元夫もそうやって言ってたんで、うちにはなんて障害者なんてないって言って、そんなわけないって言ってやり過ぎたんですね。</p> <p>/それで、次男が11年後に生まれてなんかもう最初からずっと泣いてて寝ることがなかったんです。ほとんど。もう5分、10分うとうとしたらまた起き出して、ワーワー泣いてて、すごい育てづらくて私も頭おかしくなっちゃって、眠れなくなって。いっぱい保健センターとかにもノイローゼと書かれ、訪問で来るんですけど、ノイローゼって書かれてるの見ちゃって、私ノイローゼなんだって、イラってして、でもそれでも誰かに助けてほしいというか、夫に相談しても子どもってこんなもんだって言うんだけど、あんた育ててないじゃんみたいな。</p>

①  
（パ  
ワ  
レ  
ス  
キ  
ャ  
ッ  
チ  
以

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
前	<p>子どもの障害や養育者としての負担への葛藤</p>	<p>自分もそうやってやってるのやだし、ニュースを見てても、自分もいつ殺すかわかんないなっていうのもすごい感じてて。ちょうどうちの母が次男が生まれてからちょっと変わって、なんていうんだっけ。ミーティングって言って、薬物中毒者とかAAとかわかります？</p> <p>/そこに通い出して、すごい変わってた時期で、そのときに何か子どもちょっと見てて、何かおかしくないって言って、呼んでも全然振り向かないだけどって言ってて、それにすらも気づかなくて、だからちょっと保健センターに相談したら、ここのクリニック紹介されて、そのまま親子教室行って、親子教室でも全然駄目だったんです。</p> <p>/ドアずっとガチャガチャしてて、みんなここで輪できてるのに、入っていかなくて、絵本読んでもずっと立ち歩いて、何も聞こえないウロウロしてるからダメなんじゃないかなと思ったら、もう一つあるって言われて、それがこの組だって言われて。</p> <p>/それで紹介してもらって、見学行ったらめっちゃくちゃ良くて、すごいうちの子汚くて、何でもよだれこぼしてやってるなどと窓とか全部よだれでお掃除していくんですよね。</p> <p>で、人に対してもビチョビチョやるんです。でもそれを先生にやっていたんです、うちの息子が。</p> <p>/きつかったです。子育てサロンに結構いったんです。そこへ行くと、ストレス発散になるって友達に言われて行ったんですよ。行けば余計ストレスたまる、まずバス乗るのもの、窓でこれやるからなんか汚いって言うてる人もいます。全部拭いているんだけどやっぱ私ももう汚いなって、けどバスがないと移動手段もタクシーになっちゃうからそんな毎回毎回タクシー使っていられないですし</p> <p>/結局通えなくなる。近くのところに行くとお友達の頭殴ってみたい、おもちゃべろべろにされてえーんって泣いたりする。そしたらすいませんすいませんと謝っていけば疲れるっていう、どんどん引きこもりになる。</p>
	顕在化、内在化した将来に対する不安感	
	子どもの障害等によるニーズや養育の課題が顕在化しやすい状況	<p>実は長男の3歳児健診のときに自閉症の疑いありって言われて。言葉が5歳まで出なかったんです。</p> <p>/終わった後に子どもは先生を見てて、親だけで今日の感想を言い合います。そのときに自分の子どもすごい育てずらいってみんな同じ悩みを抱えてて、もうそれでもうボロボロ泣いて感想どころじゃなくて、また来ますみたいな感じで毎週来るようになったのが。</p>
	子どもへのマルトリートメント、虐待	<p>だからだんだん、イライラがすごい増してきて、子供にいくようになって、うるさいとか寝られないのあんたのせいだからみたいな感じで転がしたりとか、それこそ死なない程度にやるっていう感じですよ。赤ちゃんを</p>

焦点的 コーディング	オープンコーディング		コード
② 止めて、開く） （パワー回復の土台作り） ローチ ニーズ キャッチ と受容 （受け アップ	過去への怒り	表出 潜在	
	自分への不信、パワレス		
	社会や支援者への不信 / 社会や支援者を試す行動		<p>上っ面じゃなくて、先生たち自身も本音で喋ってくれと、とっても自分もわかるじゃないですか。人として対応しててもこの人なんだって駄目だって。</p> <p>この辺なめられてるだけだなと思うけど。お母さんって言って目見て、多分言いつらい言いにくいと思うけどそうやって、本当に心が動くっていうかそんなもん、お母さんとして生きてきて長いからわかるじゃないですか。</p>
	/そうですね。それが言えないと、何なのって変わっちゃうけど、そこで言うことによって、本当のことを言ってくれるっていうか。朝怒んなくていいんじゃないとか 多分みんな思っても、なんか出てこないじゃん。他の人もそうです、職員お母さん職員だとあんたなんかやったっしょみたいな。		
	/ちょっと口だけっていうのは多分ばれますね。いろんな人わかると思う、言わないけど		
	自分自身への気づき	受容的な環境、 認められる経験による変化 変化できない（しづらい）自分自身への葛藤	こうでなければならないとか、今でもちょっとありますよ。
アンビバレントな感情表出			
③ リ フレ ク テ ィ	自己覚知	自分自身の文脈の理解	<p>マネジメントしてないと思います。いかにこう、私はこれですよ、自分人が多い家庭はちょっとわかんないですけど、自分ちをいかにアップするかしか考えてない。</p> <p>ご飯とかも美味しかった食べ物とか栄養取ればいいかと思って野菜ジュース常備しておくとか</p>
			<p>/いやあこれ段々見てると、何年も見ていると普通になってきて、私はもう確かに絶対変わってきてるなって感じがします。</p> <p>/全然違いますね。しかも上のお兄ちゃんを育てながらやって、お兄ちゃんは私が変化してるのすごいわかって、お母さんはなんだけマズローの何か欲求を出してきて、うちのお兄ちゃん今高3なんですけど、お母さんは一番下を満たされてなかったんじゃない、 だから今の欲求と違うんだと思うって言われて、すごいそうなんだ、</p>
		自分への許し	<p>そうですね。私は面白いですよ。なんかうちの方が汚いしうちの方が汚いし、それでも笑い話になる。今日のご飯はないって聞いて、わかるってなって。</p> <p>コンビニが近いんですけどこれ同じの買って。それもなんか全然嫌味なく笑って見える。やっぱ気楽ですごく。やすいなって。ご飯を作らないって言われたら多分くしゃって潰れてたと思うけど、私苦手なんですとお食事作るのが。</p>
			/そういうのがないからすごく生きやすいなって思う。許される。

焦点的 コーディング	オープンコーディング		コード
ブ ア プ 関 口 係 性 チ に 基 づ わ い た の 回 療 ・ 回 復 と 変 化 を 支 え る	パワーの回復	自分自身や背景の理解/ 自分自身への「責め」からの解放	<p>わかりましたね。今楽しいです。初めて。</p> <p>/楽しいってあるんだっていうのを感じたっていうか、人生ってずっと歯食いしばって生きてくもんだと思ったから、やっぱりここに来なかったら、私多分すごい人生ってつまらなかったんだろうって思います。</p> <p>/やっぱり生きていくので精一杯だったから、つらいとかわかんないとか、とりあえずそこにいるっていうか、質が変わったんだって私の生活があって、お兄ちゃんに言われて気づいたし、なんかいろいろ最近なんか幸せを捨てるようになったって、今までちょっと感じもしなかった。</p> <p>/すごい変わりました。</p>
		意思決定への参画、子どものために考える機会 の保障による肯定的なパワーの行使	/そこで自分のお兄ちゃんのことを言えるようになった。はじめ隠していたんですけど
		認められる機会 (他者のために発信する)	<p>/そうですね。そうです、もう本当だから。考え方が喋ることとか私が新しいところにぶつかって、悩むところとかも息子見てるから、なんか人との距離感って</p> <p>今まで考えたことがなかったって思うんですけど、なんでそれが今苦しいのかあったら、今まで人とうんなんだろう、付き合ってたって思ってたか、ここにきたら嫌でもやらなきゃいけないこととすごいぶつかって悩んでるのも、やっぱり上がったんじゃない生活が、お母さんが上に上がったじゃないみたいな感じで言われて。悩みすらもそういうふうに見えるんだと。</p>
			<p>息子も変わったって言うので</p> <p>/もうあるがままになるし、結構考えないで、こうやって喋ることで過去に戻って、こんなこともあったなって夜とか考えて。だから私にとっても振り返りの場っていうか、整理できるのは絶対負けちゃいけないって考えたらもう自分で受け止めきれないパターンだから、それがちょっとずつ触れる機会いい機会になる。具合悪くもなりますけどね、すごい苦しくて</p> <p>/体調崩したんですよ人前で喋るっていう、もう吐き気と下痢で全然楽しんでないんです。でもなぜか本番のときにピタッと止まって、すごいよかったってこのために来た。</p>
	人を人としてみる力の獲得		<p>言われてしまったから、このくせとか、なんで人ってなかなか抜けないんですけど、ここきてだいぶ変わりました。前はおばさんと私もおじさんとかですけど、おじさんと言われてカチンときてたんですよ。ふーん、せめておばさんがいいとか、子どもだけ、人として対等なのかなっていう、ここで教えてもらったのかな。</p> <p>下に見ないっていうか対してもそういう部分で自分持ってるなどもすごいここにきてみんなこうだよみたいなフラットな関係で、印象自体がこういう感じじゃないから、理事長、理事長みたいな感じ。</p>
	子どもとのヨコの関係	子どもへの謝罪	
		適切なパートナーシップへの移行	

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
	必要な支援を受けながら自立・自律	
	子どもとの共存	謝罪
		想い・愛情
		感謝
	他者（過去のパートナー、育った環境）との 自分なりの適切な距離の確立や決別	<p>頭がピンってなった気がすると思って、そしてちょうどそういう自分が変わる時期、お母さんが自殺しちゃったんですね。ショックな出来事で離婚、お母さん最後まで言っていたんです、ずっと。別れなくていいから、離れて暮らした方が絶対良くなって言われて</p> <p>/お母さん言ってくれこと無駄にしたいかと思って、それを言ったら、じゃあ離婚しようみたいな全部バックアップしてくれた相談室もあるの。</p> <p>弁護士さんとか相談しに行ったりとか、どうやったらすぐすんなりできるのかなとかも全部調べてくれて、そのあと引越したら終わるみたいな感じまでしてくれて、そっからすごい変わりました。離婚してから。だんだんと離れてきて。でも頼るしかないし、ここしかないっていう感じで今に至ります。</p> <p>/ぐるっとというか、勉強会もやりますよね。今まで自分がこうだって思っていたことは、違うのみたいな、ちょっとめくれかけちゃってるから、ちょっとずつちょっとずつわかります、めくれ最後に、その個人カウンセリングとか、理事長とかでも喋ったりして、全部剥かれた感じ。そしたらもう生まれ変わるじゃないけど、そういう感覚があったんですね。</p>
	他者や支援を受け入れることができる	<p>困ってる、他にもこんなに子育てに困ってるお母さんっているんだ、みたいな子育てサロンだったら、もっと優雅なお母さんたちが多いので、ほっといても子どもが遊んでるとか絵本こうやって黙って読んでいるとかそういう次元でなくて、本当に困っている。床に頭を打ち付けている子もいるし、それがちょっとほっとしたっていうか、自分の子この場所でも全然目立ってないっていう溶け込んでいるなって初めて思った。</p> <p>/はっきり物事言ってくれる先生。お母さん、とか、普通だったら言わずらいこと言ってくれるっていうか、私すぐ迷っちゃうから大丈夫お母さん、これでいいみたいな感じで断言されると、それが続くとなんかこの先生について行って良いのかもしれない。子どももやっぱり先生の言うことだけは聞くから、私のことは聞かなくても。だんだん、だんだん、最初は自分のこと話したりしてたんです。</p> <p>/そうなんだそうなんだって、ずっとずっと肯定してくれ、わかるよかって言って、グループカウンセリングでもお母さんの前で喋ったりとかってのをやっていると家の内部とかも喋るようになってるんですよ。みんな仲間だして勝手に思っちゃうというか、やっぱり言うことが多分大丈夫だし、うちの旦那がとか、子どもがとか、すごい言いやすい場面で、ぼろって言うても、そうだよ、わかる、でいろんな支援者がいてくれて。</p> <p>/ありますよ。だから先生と喧嘩したりとかあります。いいじゃんべつって</p>

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
		<p>/駄目なのそれって言って、あと何かお母さんが怒ったっしょって言う怒ってませんし、いや怒ったねって言ってそれを必要に迫られて怒りましたって言ったら、ほらねって言って、謝ってね、 それそうすると朝からあいつは何かスイッチ入らないんだわって言うてくれて、そうなんだじゃあ謝るごめんなさいって言うてそういう関係です。</p>
		<p>個人カウンセリングしてやることありました、こういうことありましたって、全部並んで勉強会とかすごいよって、自分の知識を増やして いってるうちに、 えって何かあるときになんとというかすごい裏返った感覚があつてこそ。</p>
		<p>/そうです。こういう生き方あったんだって。でも教えてくれないし、障害児がいがいが、自分はシングルマザーだとか、チャンスと言ったり 楽しくなって良いんだって 口だけならいくらでも言えるんだけど、全部バックアップしてくれたからだと思うんです。</p>
		<p>/そうですね、本当に困ったときに、ちょっと待ってって言って、こういうやり方あるよとか、これできるよなんて、無理って最初から言わないところ</p>
		<p>/いや、そんな感じではないでしょう。本当に困るときって突発的じゃないですか。そのときにどうしようって。どうしようって頑張っている とき、ポロっと言ったようなことを、 どうしたみたいな感じなんで、こうこうこうなんだよねって言ったら、だれか助けてくれる。子供今見れなくて本当困ってるんだって言っ たら、そこで働いている人たち、 お母さんたちが、見てるよとかって言ったらすぐ助かるみたいな。何か普通にあるんだって私は信用してないんですけど、 実際やってもらったら、積み重ねですよね全部。何がって言うより、全部積み重ねだだと思います、ちょっとずつ、ちょっとずつ</p>
		<p>/ぶつかったりもしますが、それでも離れないで付き合ってくれたのかなって思います。見捨てないって言うか。無理ですって言うところあ るじゃないですか。</p>
		<p>/何かそういうのはなくて、本当に困ってるんだなって思ったら、誰かしら必ず絶対助けてくれるという。それって大事なのかなって。</p>
		<p>/はい。若かったんで、そこからずっと担任だったんですけど、だってその先生だって私のことを信じないと、私に言えないじゃないですか。 そんな本音で。 結局先生ってお母さんじゃなくて、対人間対人間として、2人ともちゃんと真剣に向き合ったからこそここまでこれたんじゃないかなって思いま す。 でもどっちかが隠したりとか本音を言えなくて、付き合いが浅いって言うかなって言う表面的な付き合いだったらこんなに信用してないと思 います。</p>

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード	
④ 自 立 ・ 自 律  他 者 と の 共	他者との共存	他者や支援を肯定的に捉えられる	/多分先生自体も悩んだら相談できる先生がいっぱいたと思うんですよ。私別に先生だけの本音を聞きたいじゃなくて、先生がカウンセラーの人もいろんな方と繋がってるから、これ私ちょっと乗れないわってなる個人カウンセリングの先生に連絡とって、お母さんこっちと喋った方がいいと思うよって言われて話して、そことここで繋がっておくと思ってますって全部予約して言ってくれた。そうだったので先生と話するときもとてもスムーズにいくっていうことがすごい連携は取ってると思うんですよ。
		/私すごいなと思ってたから。やっぱり悩むと個人カウンセリングの先生に言うともた先生にも言いやすくなる。これ対先生だけ言えないことは言えないし、先生好きだから、言いたくても言えない部分もあるじゃないですか。ちょっと関係の関係の薄い第三者のカウンセラーの人と喋ると。	
		/本当は実は、みたいになってここで言うとなんとなくハードル低くなって先生に言えるし、どんどん支援が広がってたと思うんですね。実際に本当はお兄ちゃんにすごい暴言止まらないんですとか、軽い気持ちで言ったけど、そこを汲み取ってくれてカウンセラーの先生だったらすごいまいっていうか。それを担任に下ろして、担任が誰に繋がればいいのかとか、ヘルパーじゃないかとかいろいろ見てくれると思うとか。	
		/すごい連携プレーを入れてからわかりましたけど職員になってから、こんなにいっぱい先生がこうやってやってるんだ。その息子の育ちが遅いと思ったら、そこにクリニックあるし、PSPとか全部繋がってるし、終わるっていうかここに終わるみたい。信じるってやってもらってたら段々こしかなってなってくるてか。他に行くの面倒くさい人は分かってくれないしって思っちゃってるから。	
		ありとあらゆる支援を、恥ずかしいですけどね。普通だったら見えないですよ、本当にでもな、うちも思ったけど、なんでこんなこと言えたら何かそこまでしてもらえるんだ、引越すときも、やっぱりDVで離婚だから、こっそりなんて引越したいって話で。カーテンとかないんじゃないとか、したらみんなに声かけたらもらえるよとか、テレビとかないんだったら何々さん家あるって言ってたよ	
		/すごいですからそれが何て言うんだらう、おせっかいおせっかい道歩き、そういうのって今の時代ないのかなって、人いないじゃないですか。人は人みたい。ここは違う、何か入ってくるみたい。いいですよって言ってないのに息子は暴れているときに家入ってきて、息子連れられてもらったことがあって、それも最初は人の家に来てと思ったけど恥ずかしいぐちゃぐちゃだして思ったけど、でもそれがなかったら息子行けなかったわっていう、なんかおせっかいすごい世界ですよ。ほっといてってときもありますけど今、	
		やりますなんて言って本当にやらないんだったら、理事長がすごいんだっていうふうにならう。私もできないんです。やれって言われてやりますけど、みんなそうですよね、やりますよね仕事なんだから	

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
存  他 愛  ( パ ワ ー の 発 揮 )		<p>/申し訳ありません、こんな近いのにとか言ってもいいんだよみんなお母さん大丈夫だからってこういうお子さんいっぱいいるからって言って普通に嫌な顔しないで行くんですよ。それできなくないですか。でもそういう積み重ねだと、信用を得るってそんな簡単にとれなくないですか。</p> <p>すごい何十年も同じだ結果こんなふうになったって感じでそっちを。やって感動したもん</p>
	他者の痛みや困り感への気付ける	<p>ついでた先生がみんな笑顔だったし、何も気にしないし、いいんだよみたいな感じやってて、何ここみみたいな感じで、今までそんなことされたことなく、でももう頼るのはこしかならないと思って、すがりついて今に至るみたいな感じです。</p> <p>/この先生に褒められたい。そうですね。結局本音の付き合いが一番ときにも、私がつらいついて言えなくて、でも先生と目を合わせられなくて、何か困ってたらお母さん今日何かあったしよって、なんかすごいこうやって見てくれるんだって、心配してくれるのこの人だけだなんてと思ったら涙出てきて、そこからもう本当に困っていること言えて、この先生は言えるわみみたいな。どっちもすごい経験者、一番大事なのここんだなんてすごい思います。</p> <p>若いお姉ちゃんとかがそうやって言ってきても、この人本当に言ってないとか、うちの担任の先生がよかった。すごい本音で言ってくれた。</p> <p>お母さんこれはちょっとって駄目なのは駄目よってちゃんと言ってくれたりとか、でも良いところとか、すごいお母さんを繰り返していく</p> <p>/怒ってくれるって、本当最初はうざいとかって思ってたんです。ほっといてよ本当にとかって思ってたんですけど、言われてくるとこうやって言ってくれるのってありがたいなって</p> <p>親もあんましてくれなかったし今考えるとちゃんと見てくれてんだって、言えば感謝しかないです。</p> <p>/すごい信頼してますね。やっぱりこの人だから、ここができたんだろうなってすごい思うんです。何でこんなもの作ろうと思ったって</p> <p>/すごい尊敬してます私はお母さんのことを尊敬してるんです。最初悪いことしたけど、更生したので、そのそういうことって絶対できないなって私は思うけど。</p> <p>お母さんと理事長が尊敬する2人ですね。なかなかいないんですけど、そんな人のこと信用していなかったから、大好きですね。死なないでほしいですね。</p> <p>/本当救われました、理事長に会えなかったら、腐ってたっていうか。本当人生全然違うなって、今も苦しんで私すごい鬱になって何回も自殺未遂してるんですよ。</p> <p>そこにもう戻ってるっていうか、怖くて戻りたくないんですけど。多分ずっと繰り返してんだろうなって、なんでつらいかわかんないから。</p>

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
		<p>/ほらあるたびに泣けるんです私も読むじゃないですか、私は大変でしたとかってすごい嘘ばかりとかも全部読み出すと涙止まらなくなって言ったらば、綺麗ごとなんですけど、でも本当にやってるから、すごいなって思います。</p> <p>/そうですね。うちも感動して泣きました。この時間に来るんだ本当にとか、あとなんていうすごい家近かったんです二、三分の距離でも通えないって。うわーってなるから、それなのにいいよって言ってすぐ来てくれて、それが何回も続いたら、何こって思いません。歩いて来いよってのが普通なのにいいよお母さん車で行くからって言って、この子どものためだけに行ってくれたって言うので、何こって言うか、それが積み重ねで、こんなところなくないって。</p>
	他者への配慮	
	新たな生きる環境（幸せ）	
	他者の困り感への共感	<p>うち食事関係もお金かけているけど今だけかな。なんか掃除とかも汚くないですし、だからこそ人の家庭に入って汚いと思わないですし、自分もきちとしてたら、なにこの家庭って思うかもしれないですけど、家庭にも結構入ってるから思ったことないし、ちょっとした嬉しい自分にも甘い人にもそう。厳しくいけないのかなって</p> <p>私もこうやって育てるからそれが当たり前だと思ったことが実は当たり前ではないんだって言うのを、ここで教えてもらったって。それぐらちょっと何か特殊な育ちをしてたんだって言うのは今気づいてるっていうか、そうなんだな、やっぱり他のお母さんがここで困ってるって言ったご家庭見てもあまり驚かないって言う</p>
	敏感なニーズキャッチ	
		<p>やってもらったから、やってあげたいという気持ちになるんでしょうね。してもらったんだから返してきた、だって返せないからそうじゃないと、こういう生き方があるんだということをこの歳で教えてもらいました。</p> <p>/障害児がいると勤めて選択肢は、ここじゃないと考えられないのかなって思うんですよね。預け先もないし先が限られているし、行事とか子供の何かあったりとかしたら、いいよ休んで休んでって有給とか使わせてくれて。普通にもらえるんですよ。当たり前のように。すごいだから働いているお母さんもおかあさんも他じゃ働けないよねって、でもこれは本当は当たり前だと思うんですけどね。そうなって欲しいですね。</p> <p>ギスギスはしてないんです。みんなだって自分の当然のように休むから、ほかの子どもが熱出したら大変だけじゃあないねって感じがです。休んでいることに対してぐちぐちいう人、誰一人いないと思いますよ。聞いたことないし、自分も言ったことないし。だって自分も休むし、子どもに何かあったら、すごい子どものことを思っている、お母さんにとっていい職場だなんて本当に思います。</p> <p>/参加して、率直な意見なんですけど。失礼なことかもしれないけど、そこに参加してこって先いってんだと思って、普通じゃないんだと思って</p>

焦点的 コーディング	オープンコーディング	コード
他者へ思いを馳せる力と支援	他者への支援 新たな支援者としての役割/当事者性を活かし た社会変革	/私達は当たり前にしてやってるから、これがどうなのって聞かれても、でもこれが普通だして普通だとわからないんですよ。でもあそこ いたとき、 何か世の中ってすごい遅れてんだなって思ってなんかすごい悲しい、悲しいっていう。
		/これはすごい感じましたね。聞いててもあくび出てくるし、まだそんなこと言ってんだって、聞いてても取り入れようとも思えない。まだこ この話を聞いて、 その話じゃいけないとか言ってるんだって、じゃなくて自分のこうやってこうやってやってますっていうぐらいないのかなって本当退屈だ なとは思いました。失礼ですけどね。
		苦しんでる人を助けてあげたいと思いますね。
		/そこやったらもう本当にやってるから信じられるし、これが口先だけだったら多分もっと人離れていくと思うし、大きくなってないと思う んですよ。 やってるから、結果こんなデカくなっちゃった、他ないんじゃないって逆に思いますね。みんな何やってんのってって思っちゃいます。あれ に出てからそう思った。
		/そんな立ち回り見たことない、それって良いモデリングだなって
		/実際あんなんだってっていうか、上の方にいってって降りてきて、子どもと一緒にやったりしないですよ。普通にこの前リズムでジャン ジャン弾いてました。 それ忙しいのにやってるから、やっぱ口先だけじゃない。自ら体現してるからみんなやるしかないって、この人やってんだからやるしか ないって感じなんだと思いますよ。 要するにデスクに座ってカチャカチャやっていってるわけじゃないから、頑張りますって感じですね。
		/あなたできないのって言われたら動く、多分それを言われたらみんな動くと思うんではなんですかね。本当だってすごいやばそうな案件と か、夜とかに来てやっても来るもん。 本当にボランティアだったりするからってえって思って、なんか申し訳ないですって言いながらでも来てもらわなかったら、もっと事件が起 きてみたいな、 息子のね今流行りの本当刺すとかじゃないけど、止まらないし自分もカッカカッカなっているし、も息子と離れられないしってなったら、手 出るからそういうのが内部の、そのシステムの緊急電話とか本当すごいなって思う。
		/やってるんだよ、本当に困ったこと全部やってるんだなって。困ってますって口に出したの理事長は全部すぐ採用するんですよ。
		/やっちゃいましょうみたいなの、やるなとは思ってるけど言われたらやるしかないよねってやってくうちに、どんどんできてきたんだと思 います。 本当みんなの口から出たり困ってるのを全部取り入れてるから、だからこみんな信じるしかないっていう、やってないんだと他ができない と思う。

焦点的 コーディング	コーディング	コード
	自分自身の被虐待、不適切な養育文化の影響	それを聞いた家庭児童相談の方が、いやあれだよなって、あなたがされてることってDVだよ。って言って。あれ？これ二人目だなんて思って。 そっからDVっていうのはもうさておき、とりあえずもう子供にはその頃障害があるって、軽度の障害があるっていうのもあったから、デイサービス他のとこ通ってでも家庭児童相談の方が、ここと縁がある方で。
	トラウマ、PTSD	本当に幼くて、それこそトラウマワークとかっていうのがあって、やってもらってるんですけど何回か。その中でもアイデンティティはまだ娘として存在してるねっていう風に言われて。 最初は何のことなのかなと思ってただけど。すごく少女のようにして存在していて。大人になんかなりたくないなりたくないって言って。現実にも目を向けようとしてなかったっていうか。なんかなくて思います。
	自己肯定感の低さ	自分自身への不信、パワレス
	「不幸」の許容	
	なす術もなく現状に従う	ポカーンってあって。でもいつからか死にたいっていうのがなくなった。あとなんか大人になりたくないって生きてきて。でももう子どももいるわけだし。
	他者への不信	うん。とは言っても、とは言っても、その半年くらいで一信じてもいいかなと思うけれども、やっぱりこういうのって行ったり来たりだったなって。振り返ると思うんですよ。 半年経つ頃には信じてもいいかもしれないって思うんだけど、クラスが離れちゃったりすると、自分のこう育ててきた中でも、見捨てられ不安がものすごい強いから、別にあなたのこと嫌いですとかそういうわけじゃなくて、 自然にクラス替えだよっていうだけなのに、なんか見捨てられたんじゃないかな、やっぱり信じれないんじゃないかなって思ったりとかして、 だけどいやそうではなかったってやっぱりなって、ていうふうになってて 孤独だったなって思うし、自分で孤独だと思い込んで、思い込みがすごく強かったなって感じますね。だから、孤独だし寂しいし、生きるのも本当は嫌だけど、でも子どもがいるから、死ねないんだけど、 死ぬ勇気もないけど、ただもう死にたいなっていうのが、そうそうそう。
	相談しない、 相談の動機がない	

①  
（  
二  
パ  
ー  
ワ  
、

焦点的 コーディネーグ	コーディネーグ	コード
ズ レ キ ヤ ッ チ 以 前	<b>DV、孤立等、人間として追い詰められる状況</b>	<p>別居と元の生活でいったり来たりしてるところだったんで。それで、何だろう、子どもが結婚をして、なんか旦那さんの様子がちょっとずつ変わったっていうか、 わかってきて、子どもが生まれて、環境がまた変わったらまた、え？こういう人なのって思ってきてっていう中で、結局最終的に周りに言われたのは暴力はないけどDVだよって話で。</p> <p>/今モラハラって言ったらみんなあーモラハラねって感じだけど、その時はまだモラハラっていうのがまだ世の中でそんなに浸透してなくて、殴る蹴るもないのにDV？って自分自身も思いながらいたんですよ。 でもそれを言われながらも、だけど、なんだろう生活してかなきゃいけないし、自分に経済的自立できるわけでもないし、結婚したら最後まで添い遂げるっていうふうにも自分も思って結婚してるし、 そこを崩してまでとかいろいろ思いながら過ごしてたんです。</p> <p>/だけど、なんかその生活していく中で、やっぱり専業主婦だったから、その専業主婦っていうので、俺の稼ぎで食わせてやってるのについて部分がすごく何か大きくて、自分もまあそうだよな。 と思っていたので、じゃあ、働きに出たらちょっと変わるかなとか、ちょっと自立に向けてとか何かいろいろ持って、認可の保育園預けるにはどんなふうにしたら預けられるのかなって思って区役所に相談に行ったんですよ。</p>
	<b>子どもの障害や養育者としての負担への葛藤</b>	<p>大人になっていかなきゃいけないじゃない？って言われたことがあって。いやそうは言ったって大人になんかなりたくねえって思っている。思ってたけど。いつなんだろう。でもなんかもう、 そうは言っても、なっていかなきゃいけないなって自分の中で思ったときがあって。だからそのために、自分はどうしてたら良いんだろうって。</p>
	<b>顕在化、内在化した将来に対する不安感</b>	<p>別居して送迎も何とかしてあげられると思うからっていうので、療育の見学に行かないか？行った方がいいんじゃないか？っていう話で、 行ってみようかなって行ったら、もうなんかそこで、わー泣いちゃって私。見学してわー泣いて、 話聞いてもらって、わー泣いて、なんかすぐにでも通った方がいいねって言って、日数14日じゃ足りないね。23日に増やそうねとか。でも、 なんかお金もかかることだからそんなお金ないです。って言ったら特別児童扶養手当を申請してもらえたら、その部分大丈夫だねって言って、 速攻何か手続き踏んでくれて、あーもうなんか通おうって感じで、その旦那さんとまだ別居してる状態だから、あんまりそっちの意思確認必要なく、私がばんばんと決めて、ここに繋がったんですよ。飛び込んだ。そうですね。</p>
	<b>子どもの障害等によるニーズや 養育の課題が顕在化しやすい状況</b>	<p>もうその時既に私多分混乱してて、余計な事、いろんなことを言ってたと思うんですよ。そしたらなんかその窓口の人が何かその話こじやない気がするなって言って違う窓口繋がって、それが家庭児童相談だったんですよ。 で、その家庭児童相談の方に、なんかこんな状況で保育園探してとか、こんなふうになって、いろいろ喋ったと思うんですよ。</p>
	<b>子どもへのマルトリートメント、虐待</b>	

焦点的 コーディング	コーディング		コード
② てニ 、ー (パ開ズ ワくキ ー)ヤ 回にツ 復基チ のづと 土く受 台ア容 作プ(受 りロ受 ーけ チ止 め	過去への怒り	表出	
		潜在	
	自分への不信、パワレス		
	社会や支援者への不信 / 社会や支援者を試す行動		<p>何だろう、ちょっとずつ、普通に道端でイライラして怒ったりとか。先生の前なのに子どもにパーって言うてみたりとか、ちょっとずつ出てきて。その出たところでやっぱり責めないから。</p> <p>ああ、はいはいはいいって感じ。だからなんか安心していいって感じ。</p> <p>/しないじゃないですか、そんなこともするのって。もう何か私にしたら、今考えたらそれが私の試し行動だったんだと思うんですよ。でもその試し行動を一つ一つやってくれたっていうか、受け入れて受け止めてやってくれたからこそ、ああ、この人なら信じてもいいんじゃないかなっていうふうに思っていて、そういう大人っていうか、そういう先生方がその、過ごしていく中で、1人が2人、2人が3人ってちょっとずつ増えていったっていうところで、ああ、信じていいんじゃないかなっていうふうに思った。</p>
	自分自身への気づき	受容的な環境、 認められる経験による変化  変化できない(しづらい)自分 自身への葛藤	<p>出会うまでもそうなんですけど、出会ってもやっぱりそういう、なんだろう、自分の中の葛藤みたいなのがあったって感じですかね。</p>
アンビバレントな感情表出	<p>なんだろう、形上はやっぱり頼ってるんだけど。心の中では、やっぱり自分のことをわかってくれる人はどこにもいないって、どっかで思っていて、わかるよって言われても本当にわかってんのかよっていう、最初はやっぱりどっか思っていて、だけどいやわかってくれてありがとうございますっていうふうには自分は言っていて、だけど心の中ではそのなんか、葛藤だったかな。</p>		
		自分自身の文脈の理解	<p>まあね、話を聞いてもらいながらって感じなので。でも世間は、何か子どもが生まれたり、母とはどういうものかっていう理想像を押し付けてくる感じがあって。なんか、その理想のレールに乗らなきゃいけないっていう思いが、結局自分も苦しいし、結果子供を怒るしって悪循環に陥るなっていうふうに感じてるんだけど。</p> <p>/ここはその何か理想とかいいって言われる。何か良いお母さんになろうとしなくていいよって言われて。でもそれを殻を破るのも、それが一番大変でしたけど、素の自分を見せるっていうことが、一番大変だったかな。</p> <p>/信じるっていうところに繋がってくるとは思うんですけど、でも信じてもいいなって思ったところで、はいじゃあ、私のありのままはこの感じですよって言って外で出せるかって言われると私が出せないタイプの人で、それが逆に子ども苦しいのかもねっていう話だったんだけど、やっぱりなんだろう、家の中と外と同じにするっていうのはすごい難しいことなんだなって。</p>

焦点的 コーディング	コーディング	コード
自己覚知	自分への許し	<p>何だろう。ちゃんとしてるお母さんでいたかったから。自分の事、いいお母さんでいたかったし、本当は家では何かヒモノのような生活をしてても、外に出るときはピシッと決めて出る人だったから、なんだろう。困っちゃった</p>
		<p>/最初はなんか化粧して、もう決め込んで変な帽子かぶってやってきてました。でも安心していくと、自然に化けの皮がはがれる。</p>
		<p>/まだかぶってる部分あると思うんですけど。剥がれていったかなって思います。家で怒ってるのに、こっちでは、怒らないようにしてるとか、そういうのをお見通しで、 家ですごい言ってるでしょっていうのもわかられてて、なんか周りとかやっぱり外でも中でも変わらないお母さんとか近くにいるの見たら、こういう人みたいになれたらいいななんて思いながら。</p>
		<p>/ありのままでもいいって言われたときに私、ありのままってどういうことってもう頭で考えちゃうから。ありのままで見渡して、みんなどんなふうにあるままなんだろうって見て、すっぴんでジャージとかそういう感じでくればいいのか、着飾らなきゃいいのかなんて思って、着飾るのやめてみたことがありましたけど。何かそういう、本当になんだろう、言葉の通り受け取めて、言葉の通りやってみてあぁ違ったのかっていうところから。でも安心してくと。</p>
		<p>/自分自身ももしかしたらその着飾ってようが着飾ってまいが別にいいっていうふうに思えてきたのかなと思います。だから、子どもも着飾ってようが着飾ってなかろうが、それで良い。そんなの関係ない。 中身でねっていうところに戻ってったのかもしれないですね。</p>
		<p>/だから、何の休みの日とかにピンポンてきたら、もう何か髪の毛ぐちゃぐちゃでパジャマでとかしても何？って開けられるくらいになった。</p>
		<p>/家が汚くても、ちょっといい？って言われたら、良いよ上がんなって言ったりとかできるようになってきたっていうのは、自分は見せるようになってきたなっていうふうには思ってる。</p>
パワーの回復	<p>自分自身や背景の理解 /自分自身への「責め」からの解放</p>	<p>たくさん支援の他に。そこに頼らなくても助けてくれる先生方いて。助けてくれるお母さん方がいてなったら、何だろう。別に着飾るなくても良くなっていった部分があるんですね。</p>
	<p>意思決定への参画、子どものために考える機会の保障による肯定的なパワーの行使</p>	<p>だから何か落ち込むけど、言われたことを考えたら、その通りなんだよなって、じゃあ自分と子どものこと考えたらここで踏ん張らなきゃいけないとかっていうふうになんかちょっとずつそれも成長に繋がっていったのかなって思いながら。</p>

焦点的 コーディング	コーディング		コード
		認められる機会 (他者のために発信する)	あと何だろう。学会とかっていうのがあるからそこでお話してもらっていい？って言われて。話す機会を貰って。私自分のことをこうやって今喋ってますけど、実は喋るのすごく苦手な人で、人前に出るのもすごく大嫌いな人ではあるんですけど、何かそういうのに参加して喋ることもセラピーになるって言われて、そういうふうにしてもらったりとかしてきたし、まず何か基本のそのショートステイに連絡とかするっていうのもあったし。
	人を人としてみる力の獲得		
	子どもとのヨコの関係	子どもへの謝罪  適切なパートナーシップへの移行	/価値はそこにはないんだって。なんか、年もとっているじゃないですか。来たときまだギリギリ20代、まだまだ何か男の人に依存しててっていう中で、だからなお一層自分をこう着飾らないと自信が持てないから着飾ってだけ、成長していく中で、男の人に頼らなくなった。それはなぜそれが出来たかって言ったら、やっぱりここで知り合った仲間のお母さんたちのおかげでもあったと思うんですよね。
	必要な支援を受けながら自立・自律		使えるサービスとか使える支援はもう全部使おうって言って、ショートも使わせてもらったし、夕食とかも当時あって、夕食食べてからお風呂も入れてもらってから帰してもらおうとか、すごく利用させてもらってきたなって思います。
	子どもとの共存	謝罪  思い・愛情  感謝	それで仕事をここでさせてもらうようになって、上の方が年中のときかな。させてもらうようになって、自分が社会入って、また出て、パートだけやり始めてってなってく中で、自分の子どもかわいって思うようになっていったかもしれない。なんでなんですかね。一緒に長いこと居たら、もう！って腹立つことってたくさんあるんだけど、ああ、うちの子かわいってなるときもある。でも最初はかわいって思えないです。から始まってから、かわいって思えるようになったんだって思って。なんでだろう。  /で最初はスタートするんだけど、うん。そうですね、みんながすごく見た目とか着てるものとかそんなの関係なしに、本当にかわいいかわいってやってくれて、自分も仕事をしてみたら、かわいいかわいって思って、あ、自分の子どもたちもかわいいじゃんみたいところはあったのかな。  /凄く可愛がってくれるんですよ。みんなが。かわいいかわいって。なんかそれこそ自分の格好もきちっとして、どう見られてるかっていうのをすごい気にして生きてるから、自分の子どもも可愛くしないと、結局装飾品みたいな、自分の娘たちが装飾品みたいな感じだけとか、上の子の、顔をかわいって思えないとか思ってたけどかわいいかわいってすごいかわいがられて。

焦点的 コーディング	コーディング	コード
④ 自	他者（過去のパートナー、育った環境）との自分なりの適切な距離の確立や決別	<p>本当に準備やってくれてっていう感じで。半年くらい経った頃にはもう何か相談室とかも利用させてもらって、離婚に踏み切ってるっていう所まで行ってたんで。なんか猛スピードで、だったなって。</p>
		<p>/その半年で離婚したんですけど、そこに行くまで、なんかここはやめた方がいいっていう旦那さんだったんですよ。遠かったんですけどね。旦那さんのところからね。市立の幼稚園に通わせるとかって言って、でもなんかいろんな支援してくださってる方とか、私の家族もそうですけど、実家の方の母とか姉とかもそうですけど、もうこんなの離婚するしかないんじゃないって思ったと思うんですけど、それなのに、いやもう1回やってみるって言ってポンと旦那さんのところに戻っちゃって、ここも週1回通うっていうペースにしたりとかっていうこともありましたね。</p>
		<p>/それからあーもう駄目だっとなったのもこの事務員さんも、先輩お母さんも、あのお話っていうか自分も離婚してて経験談をいろいろ聞かせてもらってて、じゃあどうするって、こんなつらいことがあったんだって事務所で喋ってて、じゃあどうしょかっていうふうに言われて、あぁなんかもう無理だろうなって続けるのはっていう、なんかわかんないけどストーンと落ちたっていうのがあって、それから調停だあ、部屋引越したあでいろいろやって、離婚したらもう毎日利用するようになって。</p>
		<p>言いたい放題言って、すげえお母さんだなって感じなんだけど、全然動じないで話を聞いてくれて、そうだよねとか。グループカウンセリングとかだったらやっぱり参加してる他のお母さんとかもわかるわかんとか言ってきて、え、わかるの？みたいな。うちもこういう状況でさとかって、同じような人いるの？みたいなふうに、ちょっとずつなっていくっていう。</p>
		<p>/私はわりと早かったと思うんですけど。そうは言っても人を信じたい気持ちはあって、でも信じられないっていう気持ちの葛藤だったから、やっぱりすごい優しくしてくれるので。そしたらなんか甘えていいのかなとか、頼りたいし、じゃあ頼ってもいいのかなとかっていう中で、結構送迎もそうだし、ここまで送って、迎えに来てとかってやってくれるし、話もすごい一個一個聞いてくれたりとかしてて、何だろう、もうすぐに個別カウンセリング必要だねって話になって。</p>
		<p>/個別カウンセリングもすぐ入れてもらったんですよ。で、ここに来る前に、その地域で子育てサロンみたいなのを常時開いている場所があって、そこに行って、そこでも何か障害理解の会とかそういう自助グループとかっていうのに参加してたのもあって、抵抗がなくて、個別カウンセリングとか。自助グループに対して。</p>

焦点的 コーディング	コーディング	コード
立 ・ 自律  他 者 と の 共 存  他 愛  ( パ ワ ー の 発 揮 )	他者や支援を受け入れることができる	/外でカウンセリングしてもらったら1回1万とか取られるのに、ここそんな何か安くっていかお金とかじゃなくやってくれるの？と思って。おあ、金じゃないんだって、世の中金なのに、なににするにしてもお金なのに、お金じゃないんだって。聞いてくれるんだ私の話って思って、そこから何か入り口になって、グループカウンセリングも参加したりして、ここでもう、言いたい放題感じですかね。
		/すごく大きかったです。すごく大きかったし、あとやっぱり母親を育ての中ですごい求めてきているっていう部分が、当時は気付いてないですけど、あって、お母さんみたいな人に安心感を抱くっていう部分もあって、そしたらこう、途中で入園したので、すぐ年度変わって、クラス変わってってなったときの先生がすごいお母さんっぽい感じの人で、何か困ったらいつでも話聞くしっていう感じで対応してくれて、本当にね夜中の何時だろうと電話取ってくれたりとか、もうなんか本当に子育てできなくて、すぐなんか電話して、もうこうやって泣いてもうどうしようもないとか言ったら、飛んできてくれたりとか、熱出したときにDVD返さなきゃいけないのにとか言ったら、私返してきてあげるよってやってくれたりとか。
		/信じてもいいかなと思えるまで半年ぐらいですかね。
		/生活にすごい入り込んでくる。だからやっぱり最初もうなんか、半信半疑の気持ち強いから信じる、信じないが強いから。そのときにもうなんかやつあたりなんですけど、結局は。このタイミングじゃないよ！ みみたいな感じでガシャンってシャッター下ろしちゃうみたいな、こっちが。コンコンって心のドアをノックするんだけど、あんたたちに関係ないでしょって言うときもやっぱりもちろんあって。 来た先生追い返したりとかやっぱりあって、でもそこまで自分の人生に、自分の生活に入り込んでくるってそうそうできないことだと思うんですけど、来たから信じるに繋がってるんでしょうね。きっと。
		/そうですね。個別カウンセリングもありましたし、グループカウンセリングも参加してたし、その中でやってたCSP、親と子のペアレントトレーニングだったりとか、自分の今まで生きてきた中で受けた傷を癒すためのトラウマワークだったりとか、それが何かあったし。
他者との共存	凄くその半年の間ですごくやってくれたんです。朝は着の身着のまま出していいよ。そんなお母さんでも大丈夫わーってなるんだったら出しても大丈夫だから。パジャマのままでも出していいから。 朝ご飯お金持たせたら食べさせるから、まず出してって。で送迎で迎えに来てくれて、もう8時になったら誰か彼がいるから、普通8時からとか受け入れないけれども、8時になったら誰か彼がいるから、お母さん連れて来れるんだったら連れてきていいよってということもあったし。	

焦点的 コーディング	コーディング	コード
	他者や支援を肯定的 に捉えられる	/なんか困ったらもうワーッとお母さんがいっぱいいっぱいになる前に電話するんだよって言われたら、ああそうなんだって。でも最初すごい勇気いるから、本当に電話していいのかな。 電話してどう対応してくれるんだろうとか思うんだけど、勇気を持って電話すると、ああ、電話してよかったって。
		/気にかけるっていうのかな。やっぱり何か人間うまくいかないっていうか人嫌いな人が集まってる部分もやっぱりあるから、お母さん同士もすぐ仲良くなれるかって言ったら仲良くなったけど、 やっぱり何かいろいろあってとかっていうのがあるんだけど、その中でもそういうところあるけれども、でもこういう人で、という感じで結局お互いに、こういう人だよねと思えるようになっていったっていうふうには感じいて。
		/そのコミュニティが、良いのかなって思っています。
		/夕食支援とかあったり、あと送迎とかもちろんそうですね。後なんだろう。相談事とかももう全部。ほんとに全部やってもらって。
	他者の痛みや困り感 への気付ける	
	他者への感謝	お母さん向けのその何だろう、CSPとか、何かいろんな話を聞く機会とかある中で、自分も学んでって、知識を入れてでも実行できなくて、 もどかしくて、また子どものことをやっつけてとかやってるのも全部電話したら聞いてくれたり、実際にあったときもそうだよって お母さん悪くないよって。でも怒っちゃったことを謝ろうとかかって言って、私自身を責めるっていうことがなかったっていうのがすごく救 われたなって。
		自分で一番攻めてるから。だから周りが攻めなかったっていうのはすごく救われたなって思って、だからなんかそんなひどいことをしても、 受け止めてくれるというか否定しないんだっていうのはすごくありがたかったなって。
		/でもなんか私自身が段々回復してくるじゃないですか、精神的な部分が回復してきて、すごい幼い部分もいろんな支援受けて、ワークとか をやってちょっとずつ成長してきたときに、 ここはこういうふうにした方がいいんだよとか、あなたのそういうところこうだよっていうふうに厳しいことを言ってくれるときもあって、 その時落ち込むんだけど、 自分の人生の中でずっとそこまで真剣に向き合ってもらったことがなかったんじゃないかなって。
		/ちょっとずつなっていたっていうところはありますね。なんかずっと進んでいく中で、仲間のお母さんっていうのが出来てってなってそ の人たちと家も近くなって、隣とかすごい近くなってきてってなったときに、 本当に困って助けてって言ったら、飛んできてくれたりとか、ここは頼っていいよって言ってくれたりとかっていうのは、すごく自分の生 きていく生活していく中ですごくありがたいなと思ってますね。
		/そうですね。私も何かここに繋がってなかったらもうできてないかもしれないと思います。

焦点的 コーディネート	コーディネート		コード
		他者への配慮	
		新たな生きる環境（幸せ）	
		他者の困り感への共感	
		敏感なニーズキャッチ	
	他者へ思いを馳せる力と 支援	他者への支援	
		新たな支援者としての役割 /当事者性を活かした社会変革	