

# 障害児ファミリーサポート実施要領

## 1 障害児ファミリーサポートの目的

近年の核家族化の進行や地域連帯の希薄化に伴い、これまでのように親族や近隣による支援を期待することが難しくなり、家庭における養育の基盤が脆弱化してきている。この結果、障害児の養育を十分に行えない家庭が少なくない状況になってきているのではないかとという課題が提起されつつあるが、このような家庭への支援については、子育て支援の一環として提供されるものとの考え方が主流である。

しかしながら、現実問題として障害児をもつ家庭への子育て支援が十分機能しているとはいえず、一方で障害福祉施策側の対応も、通園と外来・相談を中心とする枠組みの中で対応してきており、最近のニーズに対応する支援が十分に行き届いていないと思われるような事例がいくつか発生している。少なくとも、単発的な支援により解決可能な問題ではなく、継続的な支援が必要なケースに対応する有効な支援策が機能していない可能性が高い。これに対して、障害者総合支援法（以下、「法」という。）に基づく居宅介護等を支給すべきとの見方もあるが、これら支援はあくまで障害児者本人の介護の必要性に着目して提供する支援であり、サービス提供者はホームヘルパーが基本となっている。したがって、子ども家庭支援についての知識や技術を持ち合わせていない者に家庭の養育基盤の強化を期待するようなミスマッチのサービス提供は、サービスへの依存を高めることはあるものの、家庭の自立支援に資するとは考えにくい。

このような認識の上に、障害児をもつ家庭への子育て支援のあり方を考えるならば、①障害特性に配慮した子育てという従来の養育の視点に加えて、②基本的な家事や育児の知識や技術に対する支援も一体的に行うこと、さらには③家庭全体に対する支援や④地域や関係機関との関係づくりという、従来の家族や地域が担っていた役割も一体的に提供していくことが重要である。これらの子育て支援施策側から組み立てていくということが主題はあるものの、障害児をとりまく状況は急速に変化しており、また家庭が抱える問題も複雑化している昨今、取り組むべき喫緊の課題として、当面は障害福祉施策において障害児ファミリーサポートを創設するものである。

なお、この障害児ファミリーサポートは、あくまで障害児をもつ家庭の養育能力に着目し、その自立を支援するために提供するものであり、障害児を家庭において育てる方法や技術、知識の習得に向けた支援を基本として、家族間の調整や地域との関係づくりなどを支援することにより、その家族ができる限り自分たちの力で障害児を育てることができるようにするための支援である。単なる育児や家事の代替するような支援に終始し、かえって依存を高めないように十分留意しなければならない。

## 2 障害児ファミリーサポートの概要

障害者ファミリーサポートは、障害児を養育する保護者等の養育能力の向上させること及び家庭や地域との関係を調整することにより障害児の養育基盤を強化し、その家庭全体の自立を支援していくことを目的としている。介護や家事、育児の代替することによる一時的な対症療法ではなく、支援を受ける者がいかに成長していけるかということの基本として認識しなければならない。したがって、その支援の内容は、保護者に対する相談支援を基本として、保護者が養育上生じる諸問題に対応していく知識や技

術を身につけられるような働きかけを行っていくものである。

ただし、これを具体化していく場合には、養育基盤の脆さは、保護者の経験不足であったり家庭内の事情が背景にあったりと様々であるという前提に立つ必要がある。より切迫した場面においては、場合によっては一時的または部分的に家事や育児を代替せざるを得ないことも想定されるし、そのことを通じて支援者と保護者の信頼関係が構築されるとも考えられる。このような状況下において、相談支援であるから介護は行わないということでは支援として不十分であり、あくまでその家庭に合った形での自立を志向するという観点から、ニーズに対して柔軟に対応することが重要である。

ところで、これを支援者と利用者との関係だけにおいて内容を組み立てていこうとすると、本当にその支援方法でよいのかを多角的に検証することができず、また支援内容が硬直化してしまう恐れもある。そこで、障害児とその家庭に対する専門的知見を有する機関の機能（地域療育センター）と客観的な支給決定システム（地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所））を活用することにより、適切な支援が提供されるような仕組みを構築していく。また、障害児ファミリーサポート専用のアセスメント様式を用いて支援利用計画を作成することにより、柔軟に対応していく部分についても多角的に検証された根拠に裏付けられた支援を担保するとともに、モニタリングによる進捗管理によって、支援の的確性を定期的にチェックする。このように、従来のようにサービス内容や提供方法に基準を定めて管理していくという考え方とは一線を画し、支援の提供過程をとおしてサービスの質を確保していくという新しい考え方を導入することが障害児ファミリーサポートの特徴であり、柔軟なニーズに対応するための方策である。

### 3 支給要件

障害児の養育をめぐる問題は、出生後比較的早い段階において、例えば障害受容であったり、日常生活において障害特性に応じた関わりができない、などといった諸課題を達成できず、ある程度の年齢に到達して問題が深刻化した段階でサービスを大量に投入するということが往々にしてある。しかし、この段階で支援を導入しても、得られる効果は限定的であり、また問題の解決に至ることは少ない。

そこで、この障害児ファミリーサポートは、できる限り早期に介入することによって状況が悪化することを防止し、以後の家庭全体が安定して障害児の養育にあたれるようにすることに主眼をおくため、原則として就学前の乳幼児を対象とする。

また、あくまで保護者の養育能力向上を主たる目的としていることから、保護者不在時の支援は対象外とする。

#### (1) 子ども（障害児）の要件

以下のいずれの要件も満たすこと

- ・法に基づく障害児であること
- ・障害児区分1以上であること
- ・小学校入学後6ヶ月以内までに支給決定を行い、支援が開始されること

#### (2) 家庭の要件

以下のいずれの要件も満たすこと

- ・養育に関する課題により、著しく家庭内が混乱している  
例) 保護者に精神障害があり、障害特性に応じた子どもの食事に十分な配慮が及んでいない  
きょうだいともに知的障害があり、家庭の中でどう対応していいかわからない  
家庭全体が引きこもり気味であり、母子密着から母が育児に行き詰まるとともに、障害児の  
発育への影響が懸念される 等
- ・少なくとも6月間にわたり、週1回以上の訪問による家庭における相談支援が必要と認められる  
こと  
※単発的な利用や保険的（念のための）支給は不可とする
- ・支援計画の内容と期間内での終結に同意していること

### (3) 支援の要件

- ・2回以上の面接と1回以上の家庭訪問による支援を行った結果、問題が解決しなかった場合
- ・保護者が養育能力を高めることにより解決が可能と判断できる場合  
※保護者不在時の利用は不可とする

### (4) 他のサービスとの併用

- ・併用を可能とするもの  
法（介護給付）のうち居宅介護（通院等介助に限る）、行動援護（通院介助に限る）、短期入所  
法（地域生活支援事業）のうち日中一時支援（日中短期入所及び障害児・者一時預かり）、ふれあ  
いガイド企画型  
児童福祉法のうち障害児通所支援
- ・併用を不可とするもの  
法（介護給付）のうち居宅介護（通院等介助を除く）、行動援護（通院介助を除く）等  
法（地域生活支援事業）のうち移動支援（通学・通所支援を含む）、生活サポートのうちあんしん  
サポート等  
児童福祉法のうち障害児入所支援  
※上記の併用を可能とするもの以外の併用は不可

## 4 申請までの支援

### (1) 申請について

#### (ア) 保護者からの相談を受付

申請に基づいて支給するサービスであること、また支援利用計画の内容に同意を得るサービスであることから、申請者が同意しないまま申請させることはできない。

#### (イ) 相談支援

地域療育センター（児童相談所でも可）において、少なくとも2回以上の面接と1回以上の訪問、心理評価を実施し、ケース概要と主訴を把握する。なお、すでに実施した面接や訪問での読み替えも

可能とする。

(ウ) アセスメントの実施

現状と課題を評価し、概況調査票（別表1）、支援経過報告書（別表2）、子どもと家庭の状況アセスメント票（別表3）の作成を通じて、定期的な訪問による支援の必要性を検討する。

(エ) 支援利用計画（別表4）案の作成

支援が必要と判断した場合は、具体的にどのような支援が必要かをさらに検討し、計画作成担当者（地域療育センターまたは児童相談所）によって支援利用計画案を作成する。

(オ) 事業者との調整

指定事業者に対して、支援利用計画の内容に基づいたサービスの提供が可能かどうかを確認する。

(カ) 保護者等への説明と同意

支援利用計画案の内容を保護者等に説明し、支援内容と支給期間について同意を得る。同意があった場合は、申請書の作成等を支援し、地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）高齢・障害課（地区の場合、健康福祉ステーション高齢・障害担当）にて申請をするよう案内する。（申請前に、地域療育センターから地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）にどのようなケースが申請に行くか事前連絡を行うなど、円滑に申請が行えるよう配慮する。）

(2) 他機関からの相談があった場合の対応について

このサービスは、障害児をもつ家庭への支援という枠組みへの理解が前提であり、また地域療育センターにおいて障害児とその家庭に対する支援を実施した結果、定期的な訪問支援が必要と判断された家庭に対して提供されるものであることから、他機関を通じた相談のみによって支給することはできない。この場合の対応は、次のとおりとする。

(ア) 他機関において相談を受ける

他機関において、障害児または障害があると思われる児童及びその家庭からの相談があった場合であって、定期的な訪問が必要と考えられるニーズを把握する

(イ) 地域療育センター（児童相談所でも可）につなげる

相談を受けた機関は、当該ケースに対して、地域療育センターで相談を受けるよう支援を行う

(ウ) 地域療育センターでの相談支援

地域療育センターにおいて、支給要件にあたる少なくとも2回以上の面接と1回以上の訪問による相談支援を実施する

(エ) 支給要否の検討

(ウ)の支援の結果、定期的な訪問支援が必要と判断された場合に、支給の要否を検討する。支給が必要と判断した場合は、前項（ウ）から（カ）の手続きを行う。

## 5 アセスメントの実施

アセスメントは、家庭の全体像と抱えている問題を把握するために行うものであり、概況調査票、支援経過報告書、子どもと家庭の状況アセスメント票の各帳票により行う（家庭内に障害児が複数いる場合については、子どもに関する部分は個別にアセスメントと支援利用計画の作成を行い、養育に関する部

分は最年少の子どもと一括して行う)。

なお、アセスメントは、必要となる支援を導く根拠とするために行うものであることから、できる・できないという視点のみに基づくことなく、どういったことが原因となって、またどのようなことを背景としてニーズが発生しているかを明らかにすることが重要である。

#### (1) 概況調査票記入上の留意事項について

- ・ 「申請者氏名」欄の「受給者番号入力」欄は、支給決定後入力する。ただし、すでに受給者番号が付番されている場合は入力可能。
- ・ 「家族状況」の「介護障害該当」欄は、要介護認定を受けている場合は「介護認定」、障害支援区分認定を受けている場合は「障害認定」を選択する。「住基世帯同一」は、同居している場合で住民票上も同一世帯の場合は「○」、住民票上は別世帯の場合は「×」を選択する。
- ・ 「身体障害者等級」欄は、複数の障害認定を受けている場合は、総合等級を記載する。
- ・ 「精神障害者保健福祉手帳等級」欄で、手帳は取得していないものの診断を受けている場合は、等級を選択せずに障害・疾病名を記載する。
- ・ 「児童の外出の頻度」欄については、通所・通園のための外出以外の外出を対象とする。
- ・ 「通所・通園の状況」欄は、通所・通園先と通所・通園頻度を記載する。

#### (2) 支援経過報告書記入上の留意事項について

- ・ 「これまでの支援経過」欄については、面接①②や訪問による支援のほかには支援をしている場合は、その経過の概要を記載する。
- ・ 「通園等での支援状況」欄については、通園での支援の経過や現在の状況の概要を記載する。
- ・ 「障害児ファミリーサポートの必要性」欄については、子ども、家庭それぞれの視点から見た支援を行う必要性について記載の上、支援を行うことによって見込まれる効果をできるだけ具体的に明らかにする。

#### (3) 子どもと家庭の状況アセスメント票の作成について

##### (ア) 子どもの状況について

- ・ 「身体の状況」欄は、身体機能の発達や障害の状況に関する概況を記述するとともに、現段階での身長と体重、過去6ヶ月の体重の増減を記載する。
- ・ 「医療関連での留意事項」欄は、服薬の状況や特別な医療的ケア（気管切開の処置、人工呼吸器の管理等）に対して配慮が必要であれば、その状況を記述する。
- ・ 「日常生活動作（ADL）」欄は、食事、排泄、入浴、移動について、それぞれ「通常の発達」「一部介助」「全介助」から選択する。なお、ここでいう介助とは、通常の発達段階において必要な介助を差し引いて考えたときに必要となっている介助（障害ゆえに必要となっている介助）をいう。また、具体的にどのような介助が必要であるかも、併せて記述する。

※障害児区分は、自動表示される。

- ・ 「行動の状況」欄は、各項目ごとに状態や頻度を選択する。なお、ここでいう行動の状況とは、通常の発達段階において想定される行動の状況を差し引いて考えた場合において、障害ゆえに生じて

いると認められる行動の状況をいう。(乳幼児期において通常認められる程度の説明の理解や多動性等については、「できる」もしくは「ない」と評価する。) また、具体的にどのような行動であるかも、併せて記述する。

※行動援護スコアは、自動表示される。

- ・ 「概況及び特記事項」欄は、身体の状態、日常生活動作 (ADL)、行動の状態以外の事項も含めて、子どもの全体像や特段触れておくべき事項について記述する。

#### (イ) 養育者の状況について

- ・ 「養育者の状況」欄は、現に養育にあたっている養育者について、子どもに対する続柄と、その就業状況を選択する。続柄が「その他」の場合には、自由記述欄に具体的に記載する。養育者に障害があるまたは要介護状態である場合、障害種別に応じて等級を選択するまたは要介護度を選択する。なお、日常生活上支障がある場合については、自由記述欄に具体的に記載する。
- ・ 「育児の状況」欄は、受容、意欲、能力について、養育者ごとにそれぞれの状況を選択する。なお、選択肢からは適切な状況を表せない場合は、選択欄を空白として、自由記述欄に具体的に記述する。

#### <受容>

理解がある

子どもを受容しているとともに、障害に対しても理解し、受け止めている状態

一部課題がある

- ・ 子どもに対しては受容的ではあるが、障害があることを受け止められていない状態
- ・ 子どもに対しては受容的ではあるが、障害のある(障害の恐れがある)状態と理解できていない状態
- ・ 子どもへの受容がない

子どもに障害があることは受容しているものの、それゆえに子どもを受け入れられない状態、またはそもそも子どもを受け止められない状態

課題がある

子どもに対しても障害についても受容しきれていないが、一定の家事や育児はしている状態  
養育体制も含む課題がある

子どもに対しても障害についても受容できておらず、子育てに対しても消極的または不適切な関わりが見受けられる状態

#### <意欲>

参加している

自ら進んで子育てに参加し、できる限りのことをしようとしている状態

部分的に参加している

決まった分担はきちんとこなしている状態

義務的・消極的に参加している

最低限のことを消極的に担っている、または他の養育者に促されて仕方なく行っている状態

育児への参加なし

まったく子育てに参加していない状態

<能力>

有している

適切な育児を行うことができる状態

一部課題がある

きちんとした知識や技術を習得すれば適切な子育てを行うことができそうだが、現段階では経験が不足している等により適切な子育てができていない状態

課題がある

能力的に適切な子育てを行うことができないと思われる状態

- ・ 「家事の状況」欄は、それぞれの養育者が担っている家事の分担及び実際上の課題について、具体的に記述する。
- ・ 「特記事項」欄は、養育者の状況、育児の状況、家事の状況も含めて、養育者に関して特段触れておくべき事項について記述する。

(ウ) 養育の状況について

- ・ 「家族の状況」欄については、きょうだい及び他の親族（養育者として位置づけられていない同居親族）の人数を選択した上で、うち障害がある者や要介護状態の者がいる等特別な事情がある場合には、具体的な状況を自由記述欄に記載する。
- ・ 「サポートの状況」欄については、他の親族（同居していない親族も含む）、ボランティアや地域の互助団体、サークル等、公的支援（障害福祉サービスや子育て施策等）それぞれについて、支援の有無を選択した上で、具体的な支援状況を自由記述欄に記載する。また、地域療育センターと医療機関については、関わりがある機関名を記載する。
- ・ 「養育の現状と課題」欄については、家族の状況やサポートの状況も含めて、養育上特段触れておくべき事項について記述する。

## 6 支援利用計画の作成

支援利用計画は、アセスメントに基づいて実際上必要となる支援内容を具体的に定める非常に重要なものである。

支援利用計画の作成にあたっては、障害児を養育する家庭の自立を支援するという趣旨に基づき、家庭が抱える課題を養育者に代わって行うのではなく、家庭が自ら課題を解決する力をつけていくための支援をしていくという視点をもたなければならない。

ただし、サービス導入時において家庭の状況が大きく混乱している場合などは、一時的または部分的に家事や育児を代替せざるを得ないことが想定される。この場合、代替支援を計画に位置づけることは当然可能であるが、その代替支援がどのような意味をもち、いつまでにどのような段階に移行するため

のものであるかを明確にすることが必要である。このことは、代替支援のみならず支援全体に貫かれる原則であり、アセスメントにおいて明らかになった諸課題に対して、解決目標に向かって段階的な目標を定め、それぞれの段階に応じた支援を組み立てていくことが求められる。

## (1) 支援利用計画の作成

### (ア) 子どもに対する支援利用計画

「子どもに対する支援」欄は、その児童を家庭において養育する上で、どのような課題があるのか、その課題はどの程度達成できるのか、達成するためにはどういった支援が必要なのかを各分野ごとに整理し、支援者が養育者に子育ての方法や問題への具体的な対応方法を伝えるための情報となるものである。

各種判定や通園における支援の状況を参考にしつつ、また現在受けている支援と整合性のある支援が家庭でも確保されるよう配慮することも求められる。

以下に課題及び支援目標、支援方法等の例示を行う。

### 【健康】

身体の発達状況、障害による麻痺拘縮、清潔保持への配慮、栄養管理等、身体上の健康に関して配慮が必要な場合に記載する。

#### (具体例1)

課題：四肢麻痺のため立位保持困難であり、歩行時の転倒の危険がある。

支援目標：安全な移動を確保するとともに、慣れた場所では自力での歩行ができるようになる。

支援方法：自宅の居間では、つかまる場所や移動ルートの確認をするとともに、遊びを取り入れながら徐々に移動距離を伸ばしていく。

留意事項：体力的な負荷がかかりすぎないように配慮するとともに、保護者にもここでどういうふうに声を掛けたり手をだしていくかアドバイスする。

#### (具体例2)

課題：過度の偏食により野菜を食べないため、栄養に偏りがあり、また肥満傾向である。

支援目標：食べられる野菜を当面3つ程度として、徐々に増やしていく。

支援方法：野菜を食べたらきちんとほめて、好きなおかずを食べてもいいこととする。

留意事項：食事時間は規則正しく設定し、間食はさせないようにする。また、自ら食べたくなるような働きかけに努め、無理に食べさせないようにする。

#### (その他想定される支援内容の例示)

栄養管理：食事療法を要する場合の具体的対応方法（調理方法、食事形態、摂取時の留意点等）

清潔保持への配慮：入浴時における具体的対応方法（障害特性にあわせた入浴方法、危険箇所や場面の確認等）



## 【生活】

食事や排泄、着替え等、身の回りのことでできることを増やしていくために必要な支援について記載する。なお、発達段階や障害特性に十分配慮して、過大な課題設定とならないよう注意する。

(具体例)

課題：不適切な場所での排泄が習慣化しているが、注意獲得行動がこだわり化しているかはわからない。

支援目標：決まった時間にトイレに行くことを習慣づけるとともに、できればトイレでの排泄を意識づける。

支援方法：排泄時間と状況を1週間記録し、最もよく出ている時間にトイレに行く機会をつくる。そこで排泄ができたときは、きちんとほめて、一緒に水を流して視覚的にインプットする。

留意事項：トイレに座ったときに出なくとも、強制的に出るまで座らせるのではなく、あくまで快適な場所としての印象を与えるようにする。

(その他想定される支援内容の例示)

着替え：衣類着脱への具体的対応方法（障害特性にあわせた着脱時の姿勢保持、着脱手順の具体的な提示等）

整理整頓：玩具の片づけへの具体的対応方法（障害特性にあわせた片づけへの促し方、片づけ方の工夫等）

## 【表現】

言葉による他、非言語的コミュニケーションも含めて、意思の疎通がとれるようにするために必要な支援を記載する。

(具体例)

課題：自分の意思がうまく伝わらないと、かんしゃくを起こしてしまう

支援目標：年齢的にはまだ自分の意思をうまく伝えられない時期ではあり、多少のかんしゃくもやむを得ないが、身の回りのことについては徐々に伝えられるようにしていく

支援方法：遊びを通じて、欲しいものは指をさす等の習慣づけをしていく。

留意事項：強制的にならないよう注意し、和やかな雰囲気に対応するよう心がける

(その他想定される支援内容の例示)

子どもが発出している意思表示（サイン）についての把握と具体的対応方法（声かけの仕方等）

## 【行動】

不適切な行動の回避と、適切な行動パターンの獲得に向けた支援を記載する。

(具体例)

課題：危険であることを意識せずに、突発的にどこにでも走り出してしまう

支援目標：決まった場所では保護者と一緒にいることができるように習慣化させて、徐々にその範囲を広げていく

支援方法：(当初) よくいく外出先に一緒に出かけていき、保護者が注意しきれない部分をフォローしつつ、一緒にいることはいいことだと認識させるようほめる

(概ね 3 ヶ月後) 徐々に見守りに移行し、保護者の対応によってうまく完結できるようにする。ただし、このことによって突発的な行動が再発するようであれば、その状況を精査して原因を分析する。

(以後) 原因が明らかになった時点で、支援利用計画の見直しを行う

留意事項：日常生活上も保護者との良好なコミュニケーションを確保することが必要であるため、いいことと悪いことを明確にし、いいことに対してはほめる

(その他想定される支援内容の例示)

- ・気持ちのコントロールが困難となった場合の具体的対応方法の検討
- ・こだわりによって場面切替が困難となっている場合の具体的対応方法の検討 等

#### (イ) 家庭に対する支援利用計画

以下に課題及び支援目標、支援方法等の例示を行う。家庭において養育者がその児童に対して支援を行おうとするとき、現在どのような課題があり、それに対してどのような達成目標をもって、どのような具体的な方法により対応すればよいのかという視点に立ち、養育者がこうした意識や知識、技術を習得するために必要な支援を計画することが求められる。

#### 【家事】

養育者の年齢や経験、今後の生活設計等一定程度的見通しから、援助の必要性と内容を把握の上、支援の方策について記載する。

(具体例)

課題：栄養のバランスが取れた食事を作ることができず、子どもに偏食がみられるようになってきている

支援目標：栄養バランスを意識づけるとともに、子どもに合った食事作りの方法を習得する

支援方法：(1 ヶ月目) どのような食事メニューが考えられるか話し合い、実際に作ってみせる

(2～3 ヶ月目) 保護者に食事メニューを考えてもらい、アドバイスしながら、一緒に作る

(4～6 ヶ月目) 嫌いなものを食べさせる工夫をアドバイスする

留意事項：最初からすべてを保護者にやらせることがないよう、徐々に保護者の分担が増えていくよう配慮する

#### 【育児】

子育てへの意欲、希望との実態両面から状況を把握し、家族や近隣の援助の有無や可能性などに

についても情報収集をして記載する。

(具体例)

課題：子どもにどう接していいか分からず、うまく遊んであげられない

支援目標：子どもと一緒に、遊びを通じた愛着の形成ができるようにする

支援方法：子どもと一緒にできる遊びをやってみせたり、一緒にすることにより、子どもが笑うところ、その中でできるようになったことを示唆して、保護者の育児の意欲を向上させる

留意事項：親子にあった遊びをうまく選択する

### 【相談】

養育者の日常生活上の困りごとや悩みなどについて相談し、適切な解決方法を見出せるような支援について記載する。

(具体例)

課題：家庭内の事情で困ったことがあるが、誰にも相談できずにイライラしてしまう

支援目標：ストレスの軽減を図りつつ、ストレスに対処する力をつける

支援方法：話し相手になって相談にのりながら、こういう場合はどうすればいいかをともに考え、実際に対処することを体験する

留意事項：プライバシーを確実に守る

### 【調整】

家族の日常生活上の諸課題について、家族間や地域や関係機関との調整が必要な部分について、養育者を中心としてうまく対処できるようにする支援について記載する。

(具体例)

課題：地域から孤立していて、困ったとき相談できるところがなく、地域資源もうまく把握できていない

支援目標：身近で気軽に相談できる人との関係を作る

支援方法：(当初) 地域の中にどんな資源があるか保護者とともに情報収集して、どのようなものが使えそうか考える

(概ね3ヵ月後) 一番使ってみたいと思った資源と一緒に訪問してみて、話を聞く。続きそうであれば、しばらく保護者や子どもに付いていく

(概ね6ヵ月後から) 徐々に家族のみでの利用できるようにしていくとともに、連絡調整が必要であれば援助する

留意事項：保護者が本当に利用したいと思うものを選択できるように留意する

## 7 支給決定

支給決定においては、子どもの障害特性(課題)や養育者に対しての課題を把握したうえで、適切な支

援目標が検討され、支援利用計画に記載されているかを確認すること。

また、前項での支援の具体例も参照しながら、当事業の主旨に即した適切な支援目標が設定されているかを確認するとともに、支給決定を行うための情報不足や疑義等がある場合は、申請者、計画作成担当者等に照会等を行うこと。

(1) 支給区分

週1回程度の訪問を要する場合	ファミリーサポート1 (週1回程度)
週2回程度の訪問を要する場合	ファミリーサポート1 (週2回程度)
週3回程度の訪問を要する場合	ファミリーサポート1 (週3回程度)

(2) 利用者負担割合

生活保護受給世帯	0%負担
市民税非課税世帯	0%負担
市民税課税世帯	10%負担

(3) 支給期間及び期間更新

1年以内とし、連続して利用できる最長期間は原則3年とする。なお、期間更新にあたってはモニタリング報告書(別表5)を活用し、支給期間内であっても支援効果が認められない場合は他の支援方法を検討すること。

(4) 事業者との調整

支給決定にあたっては、サービス提供体制が確保できていることが要件であることから、支給決定前に実際にサービス提供が可能な事業者があることを確認すること。

(5) モニタリング報告書の作成及びモニタリング期間

(ア) モニタリング報告書については、サービス提供事業者が計画作成担当者にモニタリング報告書を提出し、計画作成担当者がその都度評価を加える。

なお、モニタリングにおいては支援目標における達成状況(子どもに対する支援、家庭に対する支援)について、達成度におけるそれぞれの状況を選択するとともに、利用者のニーズの充足度についても記載を行うこと。

<達成度>

目標を達成

支援目標がおおむね達成できている状態

目標を一部達成

支援目標の一部は達成できたが、一部が未達成(課題が継続している)である状態

目標を達成していない

支援目標について達成できているものがなく、支援利用計画の見直しが必要である状態

(イ) モニタリング期間については、法施行規則第6条に基づくモニタリング実施標準期間（居宅介護）に準ずる取扱とし、原則として3か月とする。

(6) 家庭内に障害児が複数いる場合の取扱い

支給決定は最年少の子どもに対して行う。

(別表1)

概況調査票

作成日

1. 申請者

ふりがな		性別		年齢	
申請者氏名				生年月日	
ふりがな		性別		年齢	
児童氏名				生年月日	
現住所	〒		電話		

2. 家族状況(同居家族)

氏名	生年月日	年齢	続柄	介護障害 該当	住基 世帯同一	職業・学校等

3. 認定を受けている各種の障害等級

障害種別	等級及び程度区分	
身体障害者等級		
身体障害の種類		その他
療育手帳等級	障害名	
精神障害者保健福祉手帳等級	障害・疾病名	

4. 地域生活・医療関連

児童の外出の頻度	過去1ヶ月の回数	
通所・通園の状況		
過去2年間の入所歴 (有無)	ありの場合 ～ ～	施設の種別 施設の種別
過去2年間の入院歴 (有無)	ありの場合 ～ ～	施設の種別 施設の種別
医療機関	医療機関名 医療機関名	診療科目 診療科目
服薬の状況		
医療制度等の利用状況	育成医療 小児(乳児)医療 その他	精神通院公費 小児慢性特定疾患医療
		重度障害者医療

5. 居住関連

生活の場所	自宅	その他
居住環境	階層	階/ 階建て *エレベーター

(別表2)

### 支援経過報告書

受給者番号	0	保護者氏名	0	作成日	
				児童氏名	0

これまでの支援経過(ある場合)

通園等での支援状況(ある場合)

面接①	日時	場所	解決すべき課題	課題の背景	支援目標	支援方法	支援結果
							評価日

面接②	日時	場所	解決すべき課題	課題の背景	支援目標	支援方法	支援結果
							評価日

訪問調査	日時	解決すべき課題	課題の背景	支援目標	支援方法	支援結果
						評価日

面接と訪問による支援に関する所見

障害児ファミリーサポートの必要性	
子どもに対する支援の必要性	
赤庭に対する支援の必要性	
支援により期待される効果	

(別表 3)

### 子どもと家庭の状況アセスメント票

受給者番号	0	保護者氏名	0	作成日 児童氏名	0
-------	---	-------	---	-------------	---

子どもの状況	身体状況					
	身長 cm      体重 kg      過去6ヶ月の体重の増減					
	医療関連での留意事項(服薬状況、医療ケアの必要性等)					
	日常生活動作(ADL)					
	食事		障害児 区分  0			
	排泄					
	入浴					
	移動					
	行動状況					
	独自の意思伝達		自ら叩く等の行為		突発的行動	
説明の理解		他を叩く等の行為		過食、反すう等	行動援護 スコア	
多動・行動停止		興味等による行動		異食行動	0	
不安定な行動		通常と違う声		てんかん発作		
概況及び特記事項						

	養育者①				養育者②				養育者③										
	続柄	就業	身体障害	知的障害	精神障害	要介護	続柄	就業	身体障害	知的障害	精神障害	要介護	続柄	就業	身体障害	知的障害	精神障害	要介護	
養育者の状況																			
育児の状況	受容		意欲		受容		意欲		受容		意欲		受容		意欲		能力		能力
	能力				能力				能力				能力						
家事の状況																			
特記事項																			

養育の状況	家族の状況	
	兄弟姉妹	
	他の親族	
	サポートの状況	
	他の親族	
	ボランティア等	
	公的支援	
	療育センター	医療機関
養育の現状と課題		

【総括】

--



(別表 4)

障害児ファミリーサポート 支援利用計画

受給者番号	0	保護者氏名	0	児童氏名	0
支給区分	障害児ファミリーサポート3 (概ね週3回以上)		負担割合	0%	請求コード
計画期間	～		作成日		
計画担当者			計画担当者所属機関		

子どもに対する支援の必要性	0
家庭に対する支援の必要性	0
支援により期待される効果	0

子どもに対する支援	分野	課題	支援目標	支援方法	留意事項
	健康				
	生活				
	表現				
	行動				

家庭に対する支援	分野	課題	支援目標	支援方法	留意事項
	家事				
	育児				
	相談				
	調整				

概ねの訪問ペース	他の機関との連携	緊急時の対応

モニタリング実施予定	第1回	第2回	第3回	第4回

利用者確認印

サービス事業者名	事業所連絡先	契約日
		年 月 日

(別表5)

障害児ファミリーサポート モニタリング報告書

受給者番号	0	保護者氏名	0	児童氏名	0
支給区分	障害児ファミリーサポート3 (概ね週3回以上)		負担割合	0%	請求コード
計画期間	0	～	0	計画担当者(所属)	0
モニタリング回数	第1回		実施日		
サービス事業者	0		モニタリング実施者		

子どもに対する支援	分野	支援目標	達成状況・ニーズの充足度	計画担当者所見	今後の方針
	健康	0			
	生活	0			
	表現	0			
	行動	0			

家庭に対する支援	分野	支援目標	達成状況・ニーズの充足度	計画担当者所見	今後の方針
	家事	0			
	育児	0			
	相談	0			
	調整	0			

支援状況							
	1月		2月		3月		事業者所見
	日にち	時間	日にち	時間	日にち	時間	
①							
②							
③							
④							
⑤							
⑥							
⑦							
⑧							
⑨							
⑩							
⑪							
⑫							
⑬							
⑭							
⑮							

計画担当者所見	
---------	--